



**FACULTAD DE PSICOLOGÍA, MAESTRIA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Efecto del protocolo breve de Aceptación y Compromiso (ACT) en la disminución del pensamiento negativo repetitivo y su relación con el rendimiento de tres peleadores amateurs de artes marciales mixtas.**

Alejandro Cifuentes Barbosa

Dirigida por: Juan Camilo Vargas Nieto

**Bogotá, D.C.**

**2020**

SE INSERTA EN ESTA PÁGINA EL ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

SE INSERTA EN ESTA PÁGINA EL ACTA DONDE SE OTORGA DISTINCIÓN SI ES EL  
CASO, YA SEA DEL CONSEJO SUPERIOR O DEL CONSEJO ACADÉMICO  
DEPENDIENDO SI ES LAUREADA O MERITORIA RESPECTIVAMENTE

Agradezco a:

Colegas y amigos que me ayudaron durante el proceso. A mi familia que siempre ha sido un apoyo constante en cada una de mis decisiones y a mi tutor, Juan Camilo Vargas, por su colaboración constante.

## **TABLA DE CONTENIDO**

Resumen, 1

Abstract, 2

Referente Teórico y Empírico, 3

Aspectos metodológicos, 10

    Problema de investigación, 10

    Justificación, 10

    Objetivos, 11

        Objetivo general, 11

        Objetivos específicos, 11

    Variables, 12

        Variables dependientes, 12

        Variable independiente, 13

    Hipótesis experimentales, 14

Método, 15

    Participantes, 15

    Diseño, 15

    Instrumentos, 16

    Procedimiento, 18

    Plan de análisis de datos, 19

Resultados, 19

Discusión, 28

Consideraciones éticas, 31

Referencias, 33

Anexos, 44

## **LISTA DE TABLAS**

TABLA 1 – Tau-U Pswq - 11	24
TABLA 2 – Tau-U Aqq - Ex	24
TABLA 3 – Medidas SDM	25
TABLA 4 – Medidas Pre-test y Post test	27

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 – Puntuaciones PSQW – 11.	22
FIGURA 2 – Puntuaciones AQQ - Ex.	22



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ACT	Terapia de Aceptación y Compromiso
MMA	Mixed Martial Arts
PNR	Pensamiento Negativo Repetitivo
SMD	Diferencia de Medias Estándar
TEE	Trastorno de Evitación Experiencial

## **Resumen**

El Pensamiento Negativo Repetitivo (PNR) es un proceso común en los trastornos emocionales. La evidencia preliminar sugiere que la disminución de la rumiación y preocupación están relacionados con la mejora de atletas en su rendimiento deportivo, siendo capaces de concentrarse para mejorar sus habilidades motoras y cognitivas. En el ámbito de la psicología del deporte, la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), ha sumado esfuerzos para mejorar el rendimiento deportivo. El presente estudio tuvo como objetivo la aplicación del protocolo breve basado en ACT en la disminución del Pensamiento negativo repetitivo y su relación con el rendimiento de tres peleadores amateurs de artes marciales mixtas. El diseño de esta investigación se clasifica como un diseño de caso único, con línea de base múltiple. Con relación a los resultados, se encontró que los tamaños del efecto fueron grandes en todas las medidas relacionadas con el PNR y el rendimiento deportivo.

*Palabras Claves:* Terapia de aceptación y compromiso, Artes marciales mixtas, Pensamiento negativo repetitivo, Rendimiento deportivo.

### **Abstract**

Repetitive Negative Thinking (RNT) is a common process in emotional disorders, preliminary evidence suggests that the decrease in rumination and concern are related to the improvement of athletes in their sports performance, being able to concentrate on improving their motor skills and Cognitive In the field of sports psychology, Acceptance and Commitment Therapy (ACT), has joined efforts to improve sports performance. The present study aims to apply the brief protocol based on ACT in the reduction of repetitive negative thinking and its relationship with the performance of three amateur mixed martial arts fighters. The design of this research is classified as a single case design, with multiple baseline between. Regarding the results, it was found that the effect sizes were large in all measures related to PNR and sports performance.

*Keywords:* Acceptance and commitment therapy, Mixed Martial Arts, Repetitive Negative Thinking, Sports Performance.

**Efecto del protocolo breve de Aceptación y Compromiso (ACT) en la disminución del pensamiento negativo repetitivo y su relación con el rendimiento de tres peleadores amateurs de artes marciales mixtas.**

**Ansiedad Precompetitiva y Rendimiento Deportivo**

La vida de un deportista tanto amateur como de élite implica la realización de esfuerzos por mantener en equilibrio diferentes factores que pueden relacionarse con su desempeño. Los ejemplos más claros de esto son los hábitos alimenticios (Martínez Sanz, Urdampilleta, Micó, & Soriano, 2012); control de peso (Martínez, Bonet & Encinas, 1993; Ramos Peula, 2008); horas de sueño (Garcia-Mas & Aguado, 2007); y horas de entrenamiento (Ruiz, 2007). Así mismo, tienen que superar constantemente procesos dolorosos como lesiones, sensaciones o estados físicos molestos, así como estados psicológicos de concentración tensión, ansiedad y desmotivación (Martínez et al., 1993; Olmedilla Zafra, García Montalvo & Martínez Sánchez, 2006).

Así mismo, la relación entre la ansiedad y el rendimiento deportivo ha sido foco de atención de investigación en los últimos años, permitiendo el desarrollo de modelos explicativos como la teoría de ansiedad multidimensional (Milanés- Torres, 2015); modelos de catástrofe y funcionamiento óptimo (Woodcock, Cumming, Duda & Sharp, 2012); la teoría del pensamiento eficiente (Mascarenhas & Smith, 2011); la teoría del control atencional (Eysenck, Derakshan, Santos & Calvo, 2007); y la teoría del procesamiento consciente o de autofocalización (Beilock & Carr, 2001).

Diversos estudios han sugerido una relación lineal de naturaleza negativa entre la ansiedad cognitiva y el rendimiento deportivo (Gutiérrez, Estévez, García y Pérez, 1997; Pinto y Vásquez, 2013; Ries, Castañeda, Campo & Castillo, 2012). De acuerdo con Hall (2002) las

condiciones de presión conducen a un deterioro crítico en la ejecución habitual del rendimiento. Sin embargo, la evidencia es contradictoria pues en otros estudios no ha sido posible encontrar una interacción lineal significativa entre estos dos factores, por lo cual la naturaleza y el efecto de la ansiedad cognitiva sigue sin ser comprendida en su totalidad. (Arbinaga y Caracuel, 2007; García-Mas et al, 2010).

Adicionalmente, en deportes que implican una alta precisión de habilidades físicas y mentales como el tenis, béisbol, fútbol, balonmano, voleibol y artes marciales, se debe tener en cuenta de manera directa factores relacionados con el contexto donde se desenvuelven. Los deportistas en cualquier categoría de deporte deben ser entrenados en la propiedad de aprender a evaluar, percibir y usar la información contextual a su favor aumentando las posibilidades de éxito en la ejecución de la acción. (Araújo, Davids & Hristovski, 2006). Según Luis (2017) la información percibida durante un contexto de juego es particular y específica, la buena evaluación de ella aumenta la probabilidad de efectividad en el desempeño.

### **Psicología del deporte tradicional**

Aunque existen diversos factores que pueden incidir de manera directa sobre el rendimiento deportivo, los entrenamientos psicológicos sobre habilidades cognitivas parecieran jugar un papel central en los resultados asociados al rendimiento de los deportistas (Magnusson & Roon, 2013). De acuerdo a esto, la psicología deportiva ha buscado ampliar las posibilidades de rendimiento en deportistas por medio de intervenciones estructuradas que tienen como objetivo, aumentar las habilidades psicomotoras y preparar psicológicamente al deportista durante los periodos de preparación y competición (Rodríguez & Valero, 2015).

El enfoque tradicional de entrenamiento en habilidades psicológicas incorpora estrategias terapéuticas (i.e., establecer metas, imaginación, rutinas precompetitivas, autoconversación) que

dan prioridad al control o cambio sobre las propias cogniciones, los estados emocionales y sensaciones fisiológicas con el fin de mantener o crear un estado de rendimiento ideal aparente. Por tanto, el énfasis de las intervenciones está puesto sobre la promoción del control de estados internos como pensamientos y emociones (Buffington, Melnyk, Morales, Lords, & Zupan, 2016; Gustafsson, Lundqvist & Tod, 2017).

Otro enfoque de la psicología deportiva tiene que ver con las investigaciones realizadas sobre el efecto del diálogo interno de los deportistas, pues se ha comprobado que este puede influir de manera directa en el rendimiento. Sin embargo, aún no se termina de esclarecer la bidireccionalidad entre este y el rendimiento en competición (Magnusson & Roon, 2013).

### **Terapia de Aceptación y Compromiso en el deporte**

En contraste con lo mencionado anteriormente, un enfoque de intervención psicológica como la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) enfatiza la aceptación de aspectos cognitivos, afectivos y sensoriales que están presentes a lo largo de vida humana en cada situación (Gardner & Moore, 2004). Por tanto, las intervenciones basadas en atención plena y ACT no generan suposiciones sobre un rendimiento "ideal", pues lo que se es la reducción de los patrones de evitación de experiencias cognitivas y afectivas en lugar de promover estrategias de cambio directo, supresión o control de las mismas (Gardner & Morre, 2012; Hayes et al, 1999).

Desde la perspectiva de ACT, las dificultades humanas se deben al menos en parte, a la tendencia de los individuos a "fusionarse" con sus experiencias internas y así ver los procesos internos como verdades literales absolutas que proporcionan razones y guían las elecciones de comportamiento (Hayes, et al., 1996). Esto también es común en deportistas, pues en las competencias es necesario reaccionar frente a los eventos privados, por lo que en ocasiones se utilizan estrategias particulares para evitarlos, generando problemas de concentración,

motivación y descontrol y afectando el rendimiento deportivo (Fernández, Secades, Terrados, García & García, 2004).

ACT presta un énfasis a la acción de actuar como lo esencial en el marco de una orientación centrada en los valores de cada persona. Es un modelo de salud y no de enfermedad, ya que se entiende que el sufrimiento es universal y su causa principal es la intromisión del lenguaje en áreas en las que no permite el avance o la utilidad (Luciano & Wilson, 2002). ACT pretende generar un repertorio extenso y flexible de acciones encaminadas a avanzar hacia metas u objetivos inscritos en direcciones personalmente valiosas, y no por la presencia o ausencia de ciertos estados cognitivos y emocionales valorados como negativos (dolor, ansiedad, tristeza, miedo; Luciano & Valdivia, 2006).

Así mismo, el contexto social y verbal de las luchas psicológicas es un aspecto particular del foco de ACT, en lugar de tratar de cambiar la forma de experiencia privada, los terapeutas de ACT intentan cambiar las funciones de las experiencias privadas cambiando en la terapia, el contexto social y verbal en el que algunas formas de actividad (pensamientos y sentimientos) generalmente están relacionados con otras formas (e.g., acciones manifiestas) (Hayes, Pistorello & Levin, 2012).

Por lo tanto, esta terapia está desarrollada especialmente para aquellas personas que evidencian el trastorno de evitación experiencial (TEE), entendido como una tendencia comportamental generalizada orientada hacia la evitación de eventos privados que se consideran problemáticos, de un modo que afecta la disposición para entrar en contacto con los mismos (Luciano & Wilson, 2002; Valencia et al, 2017).

El TEE ocurre cuando una persona no está dispuesta a establecer contacto con sus experiencias privadas debido a que siempre se ejercen estrategias de control (los estados o

sensaciones de su cuerpo, sus pensamientos, sus recuerdos, etc.) y se comporta deliberadamente para alterar, tanto la forma o frecuencia de tales experiencias, como las condiciones que las generan (Luciano & Gutiérrez, 2005). Aunque este patrón comportamental pueda resultar aparentemente efectivo a corto plazo (por cuanto consigue reducir o eliminar temporalmente el malestar y, por tanto, da la razón o potencia la estrategia perseguida), si se convierte en crónico llega a producir una limitación en la vida personal (Hayes et al., 1996).

Hayes et al. (1999) propone varios componentes para alterar los contextos verbales que sostienen el TEE y a través de los cuales se hacen visibles las trampas de los procesos verbales en los que el cliente está atrapado. Estos componentes no siguen un orden preestablecido y rígido ni tienen el mismo impacto e intensidad de intervención en todos los casos. Son componentes de uso flexible que el terapeuta debe de ir ajustando a cada una de las situaciones que se presenten en sesión con sus pasos situados en la dirección valiosa para el cliente. Los componentes principales que hay que poner sobre la mesa en el contexto de la relación terapéutica sitúan al cliente en dónde está, qué le conduce a estar allí y cuál es el costo o el resultado respecto de dónde quisiera estar. (Luciano & Wilson, 2002).

### **Pensamiento negativo repetitivo y el rendimiento deportivo**

El PNR es una característica de una amplia gama de trastornos emocionales, lo que sugiere que es un fenómeno transdiagnóstico relacionado con la preocupación y rumia (Drost, Van der Does, Van Hemert, Penninx, & Spinhoven, 2014; Ehring & Watkins, 2008). La preocupación ha sido caracterizada como cadenas de pensamientos repetitivos e incontrolables encontrados en trastorno de ansiedad generalizada (TAG; Borkovec, Robinson, Pruzinsky, & DePree, 1983). Por otro lado, la rumia se ha definido como pensamientos centrados en síntomas depresivos y en implicaciones del trastorno se miden con frecuencia con la Escala de respuestas rumiantes (RRS)



(Nolen-Hoeksema, 1991). Se ha demostrado además que la PNR aumenta la vulnerabilidad a distintos trastornos de ansiedad y los trastornos depresivos (Brown, Campbell, Lehman, Grisham & Mancill, 2001; González, Ibáñez & Barrera, 2017). Según un estudio de Ruiz, Riaño-Hernández, Suárez-Falcón y Luciano (2016) esta es una estrategia de evitación experiencial, que está marcada como un síntoma que mantiene y amplifica el malestar, genera otras formas de evitación experiencial y debido a su automaticidad es la primera estrategia en aparecer ante eventos privados con funciones aversivas.

Por tal razón, mejorar la atención momento a momento con las técnicas basadas en la atención plena, han demostrado ser eficaces para reducir el componente verbal-lingüístico de la ansiedad y la preocupación (Roemer y Orsillo, 2002). En este sentido, varios estudios han confirmado la idea de que la preocupación, un rasgo central de la ansiedad, se caracteriza más claramente por un predominio de la actividad cognitiva y bajos niveles de imágenes y actividad autónoma (Borkovec & Intz, 1990; Borkovec, Lyonfields, Wiser & Deihl, 1993; Lyonfields, Borkovec & Thayer, 1995).

### **Variables psicológicas asociadas al rendimiento deportivo**

Con relación a las investigaciones realizadas para identificar las variables psicológicas más relevantes en los deportes de contacto, se ha buscado comprobar cuáles son las características fundamentales para alcanzar el nivel óptimo de rendimiento (Filgueira, 2015).

Según Gould et al, (1992a, 1992b), las habilidades y estrategias que son necesarias para la óptima competición se dividen en 4 categorías: (a) estrategias de control de pensamiento, (b) estrategias de focalización en la tarea, (c) estrategias basadas en la conducta, y (d) estrategias de control emocional. Adicionalmente refiere que la integración de cada una de las estrategias permite un proceso dinámico de ejecución (Berengüi et al., 2012).

Se ha identificado que la autoconfianza es de vital importancia como uno de los elementos determinantes y fundamentales en el éxito del desempeño deportivo, y ha sido señalada como habilidad básica y elemental para los deportistas de alto rendimiento (Hays, Thomas, Maynard & Bawden, 2009; Vealey, 2009). En las artes marciales, no responder adecuadamente ante el miedo y pensamientos repetitivos conlleva a un bajo rendimiento de las capacidades físicas y mentales (Jensen, et al., 2013). Entrenar estas habilidades puede suponer cambios importantes frente al rendimiento deportivo propio de un ambiente no controlado en donde los luchadores podrán controlar sus capacidades físicas y mentales.

Debido a esto Moore y Gardner (2001) sugieren que, el desempeño humano adecuado y consistente implica centrar la atención metacognitiva en claves, opciones y contingencias externas involucradas tanto en tareas de desempeño inmediatas como en objetivos distales valiosos. Al mismo tiempo, la ejecución de tareas óptimas en el ámbito deportivo requiere un juicio personal mínimo, una vigilancia mínima frente a amenazas externas o internas y una preocupación mínima (i.e., la búsqueda de amenazas) sobre las posibles consecuencias y ramificaciones del desempeño.

Finalmente, los estudios realizados desde la terapia de ACT han mostrado ser eficientes en el ámbito deportivo, buscando siempre perfeccionar el rendimiento competitivo de los deportistas. Por ejemplo, en el estudio de Butryn, Forman, Hoffman, Shaw y Juarascio (2011), donde se seleccionaron cincuenta y cuatro alumnas con el objetivo de aumentar la actividad física en general entrenando habilidades de ACT vs Psicoeducación; los resultados demostraron que la intervención basada en ACT fue estadísticamente más significativa  $d = 3.708$ , aumentando el tiempo de ejecución de una actividad física, así como su nivel físico en comparación al otro grupo que solo recibió psicoeducación. Así mismo, en un estudio Ruiz (2006) halló a través de la

evaluación funcional que un ajedrecista de alto de rendimiento cometía errores cuando solía pensar que era un inútil y que probablemente perdería el compromiso deportivo; el problema para esta postura de la psicopatología no es pensar eso, sino las discusiones internas del jugador respecto a tales eventos privados, lo que alejaba su atención de lo verdaderamente importante: el partido que estaba disputando.

### **Aspectos Metodológicos**

#### **Problema de Investigación**

¿Cuál es el efecto de un protocolo breve basado en la Terapia de Aceptación y Compromiso sobre el pensamiento negativo repetitivo (PNR) en tres peleadores Amateurs de Artes Marciales Mixtas?

#### **Justificación**

En el contexto deportivo existen pocos estudios en Colombia donde se identifique la relación entre la evitación experiencial, el pensamiento negativo repetitivo y el desempeño deportivo. (Rodríguez & Rodríguez, 2009; Ruiz & Luciano, 2009). Teniendo en cuenta los estudios relacionados con el pensamiento negativo repetitivo, se ha encontrado que en los problemas de tipo emocional persiste un factor transdiagnóstico como el pensamiento excesivo y repetitivo sobre sus preocupaciones actuales, problemas, experiencias pasadas o preocupaciones sobre el futuro. (Nolen-Hoeksema & Harrell, 2002; Nolen-Hoeksema, 2000; Nolen-Hoeksema, Stice, Wade & Bohon, 2007).

Conocer el efecto de un protocolo breve de ACT para dismantelar pensamientos negativos repetitivos (PNR) tiene un aporte no sólo en el área deportiva sino en varios factores de la psicología. Desde lo (a) psicoterapéutico, se espera dar evidencia del funcionamiento de un protocolo breve de ACT sobre el pensamiento negativo repetitivo en deportistas. Como valor (b)

teórico, la investigación aporta nuevos conocimientos e incrementa la evidencia empírica sobre intervención en psicología deportiva. Como valor (c) metodológico, se busca establecer un protocolo de intervención de ACT desde el análisis del comportamiento. Desde la (d) practicidad, permite el uso de técnicas de bajo costo que permiten la generalización e implementación a otros escenarios deportivos. A nivel (e) social esta investigación permite el fortalecimiento y mejoramiento de los deportistas colombianos en ámbitos competitivos tanto nacionales como internacionales.

Se espera con el presente estudio aportar evidencia empírica del uso de protocolos de ACT en contextos deportivos como las artes marciales mixtas, brindando así un aporte tanto a la psicología clínica como deportiva. Conceptualmente se espera que el estudio aporte a una mayor integración entre el uso de terapias de tercera generación (ACT) y la psicología deportiva.

## **Objetivos**

### **Objetivo general.**

Evaluar el efecto de un protocolo de tres sesiones de ACT centrado en dismantelar patrones de pensamiento negativo repetitivo e identificar si existe relación con el rendimiento deportivo en peleadores amateurs de artes marciales mixtas.

### **Objetivos específicos.**

1. Evaluar la variable dependiente PNR en peleadores de artes marciales mixtas.
2. Analizar la efectividad del protocolo breve de la terapia de aceptación y compromiso sobre el pensamiento negativo repetitivo.
3. Identificar el grado de evitación experiencial en peleadores amateurs de artes marciales mixtas.
4. Identificar la relación entre el pensamiento negativo repetitivo y el rendimiento deportivo.

## Variables

### **Variables dependientes.**

**Pensamiento negativo repetitivo:** (PNR) es una característica de una gama de trastornos emocionales, a lo que sugiere que es un fenómeno transdiagnóstico relacionado con la preocupación y rumia (Ehring & Watkins, 2008). La preocupación ha sido caracterizada como cadenas de pensamientos repetitivos e incontrolables encontrados en trastorno de ansiedad generalizada (TAG; Borkovec, Robinson, Pruzinsky, & DePree, 1983) que ha sido medido dentro del ámbito clínico con el Cuestionario de Preocupación del Estado de Penn (PSWQ, Meyer, Miller, Metzger & Borkovec, 1990; Wuthrich, Johnco y Knight, 2014).

**Rumia:** se ha definido como pensamientos centrados en síntomas depresivos y en implicaciones del trastorno (Nolen-Hoeksema, 1991) y se miden con frecuencia con la Escala de respuestas rumiantes (RRS; Hoeksema, 1991). El rendimiento deportivo y su relación con la ansiedad competitiva es un tema frecuente en los estudios de psicología del deporte. La ansiedad influye sobre el rendimiento de los deportistas, normalmente de forma negativa en sus cogniciones, afectando así el rendimiento (Núñez & García, 2017). La eficacia de las estrategias de aceptación para incrementar el rendimiento ajedrecístico estaría relacionada con el impacto de la evitación experiencial, en el contexto de la fusión cognitiva, que dificulta aquellas conductas que maximizan el rendimiento del jugador (Ruiz, 2006).

**Evitación experiencial:** es la incapacidad de establecer contacto con las experiencias privadas (los estados o sensaciones de su cuerpo, sus pensamientos, sus recuerdos, etc.) comportandose deliberadamente para alterar, tanto la forma o frecuencia de tales experiencias, como las condiciones que las generan (Patrón-Espinosa, 2013). Aunque este patrón comportamental pueda resultar aparentemente efectivo a corto plazo (por cuanto consigue

reducir o eliminar temporalmente el malestar y, por tanto, da la razón o potencia la estrategia perseguida), si se convierte en crónico llega a producir una limitación en la vida personal (Hayes et al., 1996). En la investigación de Ruiz (2006) se caracterizó por presentar los primeros avances para identificar la relación entre el aumento del rendimiento deportivo y la disminución del patrón de evitación experiencial.

### **Variable Independiente.**

Adaptación del protocolo de Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) centrado en dismantelar patrones de pensamiento negativo repetitivo en la forma de preocupación y rumia (Ruiz et al., 2018) originalmente construido con una duración de dos sesiones de aproximadamente 60 minutos. Para el presente estudio, se decidió incluir una tercera sesión de 45 minutos enfocada en fortalecer la identificación de valores e identificación de acciones comprometidas.

La primera sesión tuvo los siguientes objetivos: (1) Establecer el contexto para realizar una intervención breve, (2) Exposición del esquema de trabajo y establecimiento de la preocupación/rumia como el foco de la evaluación e intervención, (3) Identificación de la jerarquía de disparadores de preocupación/rumia y la cadena de pensamientos principales, (4) Analizar otras estrategias de evitación experiencial a las que da lugar el patrón de preocupación/rumia, (5) Contactar con las consecuencias de la preocupación/rumia y las restantes estrategias de evitación experiencial, (6) Introducción de una metáfora física que resume y amplifica las consecuencias del patrón de evitación experiencial y propone una alternativa basada en discriminar el proceso de preocupación/rumia, tomar perspectiva y contactar con direcciones y acciones valiosas, y (7) Práctica con un ejercicio físico en la discriminación del proceso de preocupación/rumia y toma de perspectiva.

La segunda sesión tuvo los siguientes objetivos: (1) Revisar la experiencia del participante tras la primera sesión, (2) Realizar múltiples ejercicios de defusión para practicar la habilidad a modo de entrenamiento en múltiples ejemplos, (3) definir brevemente valores y conductas valiosas a realizar en las próximas semanas, y (4) dar cierre a la intervención e introducir el uso de los audios para practicar donde se desarrolla la habilidad para diferenciar entre enredarse con los pensamientos y no hacerlo, elegir entrar en contacto con las sensaciones que estos generan, abandonar la lucha contra sus eventos privados desarrollando la habilidad de observarlos, discriminar la aparición de estos eventos y cómo afecta en la ejecución de la conducta y finalmente desarrollar la habilidad de defusionarse.

La tercera sesión tuvo los siguientes objetivos: (1) Revisar la experiencia del participante utilizando los audios, (2) identificación precisa de valores, (3) identificar conductas valiosas o acciones comprometidas enfocadas a valores, y (4) dar cierre a la intervención y retroalimentar lo aprendido.

### **Hipótesis experimentales**

De acuerdo a los datos aportados por la evidencia empírica en el presente estudio se plantea la siguiente hipótesis:

Ho: No se presentarán diferencias estadísticamente significativas entre la línea base y la intervención en las medidas repetidas con el Cuestionario de preocupaciones del estado de Pennsylvania - 11 (PSWQ-11) y el Cuestionario de Aceptación Acción en ejercicio físico (AQQ – Ex) y las pruebas CSAI-2R Y CPRD aplicadas de pretest y postest.

H1: Las puntuaciones obtenidas en las medidas repetidas con el Cuestionario de preocupaciones del estado de Pennsylvania - 11 (PSWQ-11) son menores a la media de datos de la línea base, con nivel de significación del 0.05.

H2: Las puntuaciones obtenidas en las medidas repetidas con el Cuestionario de preocupaciones del estado de Pennsylvania - 11 (PSWQ-11) y el Cuestionario de Aceptación Acción en ejercicio físico (AQQ – Ex) son menores a la media de datos de la línea base, con nivel de significación del 0.05. Además, existe una diferencia entre las medidas de pretest y posttest.

H3: Identifica disminución en las conductas de evitación experiencial asociadas al instrumento AQQ –Ex.

## **Método**

### **Participantes**

La muestra estuvo constituida por 3 tres peleadores amateurs de artes marciales mixtas con edades entre los 23 y los 28 años, que practicaban este deporte por un mínimo de 5 años de manera constante, con una frecuencia de 3 a 4 días por semana (para contar con niveles similares de entrenamiento). El Sujeto 1 de sexo masculino de 23 años de edad con 5 años de práctica deportiva; sujeto 2 de sexo femenino de 28 años de edad con 6 años de práctica deportiva, actual campeona nacional interina de 55 kg; sujeto 3 de sexo masculino de 24 años de edad con 14 años de práctica deportiva.

### **Diseño**

La presente investigación se clasifica como un estudio de tipo experimental, se adoptó un diseño de caso único, con línea de base múltiple en los participantes para la recopilación de datos y análisis de los efectos de la intervención (Barker et al. 2013). Debido a que este tipo de diseño permite una investigación en profundidad de un pequeño número de deportistas, como suele ser el caso en la práctica aplicada. Se identifica que un análisis cuantitativo proporciona más información sobre el pensamiento negativo repetitivo y la práctica de la intervención sobre PNR



con los deportistas. Tres participantes se consideran un tamaño de muestra adecuado para la implementación de un diseño de un solo caso (Kazdin 1982).

El diseño de la línea de base múltiple a través de los participantes se caracteriza por un diseño A (fase de línea de base) B (fase de intervención) en el que el tiempo de la intervención se escalona entre los participantes (Barlow & Hensen, 1988; Barlow, Nock, & Hensen, 2009). Específicamente, el participante 1 recibió la intervención en la semana 4, el participante 2 en la semana 5 y el participante 3 recibió la intervención en la semana 6. Este enfoque escalonado aumenta la convicción de que los efectos observados son una función de la intervención en lugar de variables extrañas (Barlow & Hensen, 1988). Además, se pedirá a los participantes que no discutan el estudio entre sí durante la línea de base para evitar la contaminación de participantes cruzados. Se recomiendan tres puntos de datos de línea de base como mínimo para este estudio (Kazdin 2011).

## **Instrumentos**

### **Cuestionario demográfico.**

Se desarrolla un cuestionario demográfico para obtener una comprensión de los antecedentes generales de los participantes, las historias deportivas y las historias de lesiones deportivas.

### **Cuestionario de características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo (CPRD)**

El Cuestionario de Características Psicológicas relacionadas con el Rendimiento Deportivo (CPRD) de Gimeno, Buceta, y Pérez-Llanta (2001), adaptado de Mahoney et al. (1987), consta de 55 ítems distribuidos en 5 factores: Control de Estrés, Influencia de la evaluación del rendimiento, Motivación, Habilidad Mental y Cohesión de Equipo y tiene un valor de alfa de Cronbach de .85. Teniendo en cuenta su elevada fiabilidad, así como el hecho de que es un

instrumento ampliamente utilizado en los centros de tecnificación deportiva, se ha considerado apropiada su inclusión en la presente investigación.

### **Cuestionario de preocupaciones del estado de Pennsylvania - 11 (PSWQ-11).**

Este cuestionario de acuerdo con Meyer, Miller, Metzger y Borkovec (1990) evalúa la tendencia general a preocuparse o preocupación-rasgo, variable que parece cumplir un importante rol en todos los procesos emocionales y en los trastornos de ansiedad y del estado de ánimo, pero que es especialmente relevante en el Trastorno de Ansiedad Generalizada, cuya principal característica diagnóstica es precisamente una preocupación excesiva e incontrolable. El PSWQ-11 de acuerdo con Ruiz, Monroy-Cifuentes, y Suárez-Falcón, (en revisión) tiene buena consistencia interna en población colombiana. (promedio de alfa de Cronbach de 0.95).

### **Cuestionario de Aceptación y Acción en Ejercicio Físico (AAQ-Ex).**

El AAQ-Ex es una medida utilizada de evitación experiencial e inflexibilidad psicológica, constructos claves de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) (Staats & Zettle, 2012). Este instrumento consta de once ítems en escala tipo Likert con las siguientes opciones: nunca es verdad, muy raramente es verdad, raramente es verdad, a veces es verdad, frecuentemente es verdad, casi siempre es verdad y siempre es verdad; tiene un tiempo de aplicación aproximado entre cinco y diez minutos. Esta prueba cuenta con una consistencia interna de  $\alpha = .90$ , lo cual demuestra una buena consistencia. Los puntajes también se correlacionaron de manera confiable con el número de intentos fallidos auto-descritos en diversas prácticas deportivas como yoga, gimnasio, entrenamiento en casa, etc.

**Inventario de Ansiedad Competitiva-2 Revisado; versión española de Andrade et al. (2002) de Revised Competitive State Anxiety Inventory-2 (CSAI-2R) de Cox et al. (2003).**

Esta escala tiene 3 subescalas: ansiedad cognitiva, ansiedad somática y autoconfianza. La primera y tercera contienen 5 ítems puntuables de 1 (nada) a 4 (mucho) con lo cual se obtiene una puntuación total entre 5 y 20 (Gould et al, 1984). La segunda contiene 6 ítems, que ofrece puntuaciones entre 6 y 24. Esta prueba cuenta con una consistencia interna de  $\alpha = .96$ , lo cual demuestra una buena consistencia. (Caicedo, Pereno, De la Vega, 2017).

### **Procedimiento**

Inicialmente, se realizó el acercamiento con el entrenador de artes marciales mixtas para poder acordar y seleccionar los participantes del estudio según el criterio de bajo rendimiento de los deportistas, siguiendo a esto se contactó con tres peleadores amateurs de artes marciales mixtas, a los cuales se les manifestó el objetivo de la investigación y las estrategias que se utilizaron durante el proceso. Se explicó a cada uno de los participantes del gimnasio de MMA la investigación que se ha pensado realizar, posteriormente se pidió a cada participante que firme el consentimiento informado si desea participar en la investigación. Además, a esto los participantes completaron el cuestionario demográfico, posteriormente la prueba PSWQ - 11, AAQ-EX, CSAI-2R y CPRD para seleccionar a las tres personas que presentaron mayor puntuación en las pruebas, es decir un mayor grado de eventos privados aversivos que desea controlar y los comportamientos de evitación experiencial. Al ser seleccionados cada participante completó antes de realizar la sesión de entrenamiento el AAQ-Ex y el PSWQ, este tendrá durante la línea base 3 mediciones como mínimo y un máximo de 5 mediciones según cada participante. Siguiendo a esto se llevó registro de las mediciones en el transcurso de la intervención semana a semana (3 semanas), finalizando con una fase de seguimiento, la cuantificación y evaluación de conductas de evitación identificadas.

### **Plan de análisis de datos**

Se utilizó el software IBM SPSS Statistics versión (22.0) para el análisis estadístico. Se realizó un análisis visual que permita identificar los efectos de la investigación, para determinar si el protocolo breve en PNR tiene un efecto en las medidas de Evitación Experiencial y en PNR, los datos se analizan visualmente (Ottenbacher 1986), según las recomendaciones de Parsonson y Baer (1978, en Barker et al. 2013). Además, los efectos de la intervención se compararon con niveles de referencia estables, con la inmediatez del cambio y el bajo número de puntos de datos superpuestos que se consideran preferibles, y la consideración del patrón general de cambio. Se realiza análisis mediante *Tau-U*, un tamaño de efecto de no solapamiento que no requiere cumplir con los supuestos de métodos paramétricos, las puntuaciones varían de -1 a 1.

Para evaluar la magnitud de efecto se usó la ecuación de diferencia de medias estándar (SMD) propuesta por Busk y Serlin (1991). El método SMD debe usarse porque el cálculo da como resultado un valor de tamaño de efecto real ( $d$ ). Para determinar si la magnitud del cambio para cada participante fue estadísticamente confiable, el presente análisis incluyó el cálculo del Índice de Cambio Confiable (RCI) (Jacobson y Truax 1991). Para comparar las puntuaciones de los registros pre y post se ha utilizado el análisis de medidas repetidas con la prueba “ $t$ ” de Student para muestras relacionadas. Se incluyen también el tamaño del efecto ( $d$  de Cohen) y la potencia en cada una de las variables (Cohen, 1988).

### **Resultados**

Los datos recolectados con los dos instrumentos, durante el proceso de línea base múltiple entre sujetos se analizaron de manera individual y finalmente de manera global. Se presenta por cada sujeto una gráfica que exhibe los resultados desde la toma de línea base, como durante el paso de la intervención sobre PNR, obtenida a través de las pruebas PSWQ-11 y AAQ-EX, en

cada momento se tomaron medidas repetidas. Además, se tiene en cuenta los resultados del PRE Y POST de las pruebas CSAI-2R Y DPRD.

### **Análisis visual**

Inicialmente, se opta por realizar un análisis visual a los resultados obtenidos (figura 1). Por un lado, los datos de la línea base presentan una variabilidad moderada en el sujeto 1; en cuanto a los sujetos 2 y 3 los datos presentan por un lado estabilidad y por el otro, poca variabilidad, respectivamente. En relación a la inclinación de los valores del inicio del tratamiento en cada uno de los casos, primero se observa un patrón que presenta una tendencia al decremento, manteniéndose a lo largo del proceso de intervención para los datos asociados al cuestionario de preocupación y rumia. Teniendo en cuenta los datos recolectados por la prueba AQQ-Ex, se realiza análisis visual a los resultados obtenidos (figura 2).

Por un lado, los datos de la línea base presentan una variabilidad moderada en el sujeto 1 y 2, donde tienen cambios en la tendencia; en cuanto al sujeto 3 los datos presentan una estabilidad con puntuaciones altas. En relación a la inclinación de los valores del inicio del tratamiento en cada uno de los casos, primero se observa un patrón que presenta una tendencia en decremento y luego aumenta en tendencia, a lo largo del proceso de intervención para los datos asociados al cuestionario de aceptación y acción en ejercicio físico, lo que evidencia de la efectividad de la intervención, por consiguiente, en la fase de seguimiento se observa que los datos se mantienen estables después de la competencia deportiva.

Así mismo, en las gráficas, es posible observar que, en la totalidad de los casos, se presentó un decremento a lo largo de las fases de la intervención. Esto se evidencia en las líneas que señalan las puntuaciones medias que presentaron niveles subsecuente mayores. Es de notar que para todos los casos las mediciones en preocupación continúan disminuyendo incluso en la fase

de seguimiento. Se observa en todos los casos, estabilidad de las conductas entre las fases en medida de lo esperado. Esta característica se presentó en los 3 casos estudiados. Por otra parte, es posible observar que las puntuaciones de las pruebas son cada vez menores en la medida que avanza el tratamiento.

Respecto a los puntajes del Pswq-11, instrumento destinado a medir el nivel de preocupación, durante la línea de base los participantes presentaban indicadores cercanos de población clínica (entre 30 - 33 puntos). Por ejemplo, el sujeto 1 presentaba un indicador de 31 puntos, mientras que el sujeto 2 presentaba una puntuación de 30 y el sujeto 3 de 33 puntos. Al finalizar el tratamiento en los tres participantes presentaron un cambio significativo en nivel y en tendencia, lo que indica que el grado preocupación disminuyó hasta llegar a puntajes de 11, 9 y 10 respectivamente.

Frente al análisis de los resultados del AQQ-Ex, instrumento empleado para medir niveles de evitación experiencial e inflexibilidad psicológica en el deporte, se encontró que, aunque el participante 1 y 2 no obtuvieron puntuaciones clínicas en la línea base (18 y 19), conforme la intervención avanzó, se presentó un decremento en las puntuaciones de la evitación, 10 y 9 respectivamente. Para el sujeto 3 se presentó una puntuación clínica de 30 puntos, el grado de evitación disminuyó hasta los 11 puntos.

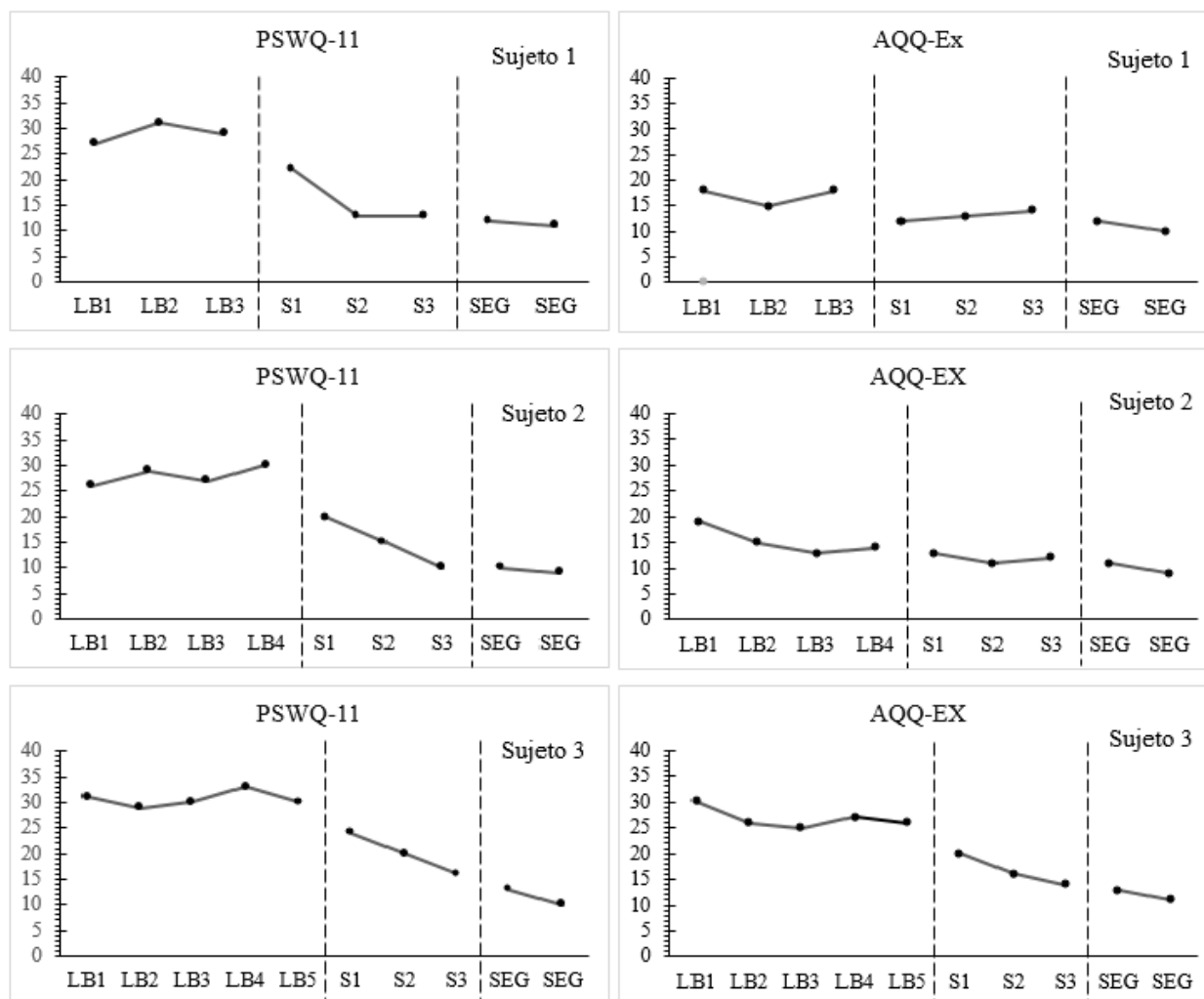


Figura 1. Puntuaciones PSWQ – 11.

Figura 2. Puntuaciones AQQ-Ex.

### Tau – U de Kendall

Adicionalmente, se hace uso del estadístico Tau-U de Kendall utilizando la calculadora en línea proporcionado por Vannest, Parker, Gonen y Adiguzel (2016), debido a que los datos no proporcionan una distribución normal. (tabla 1) evidenciando que, al comparar las fases de intervención y línea de base en el sujeto 1, se obtuvo un Tau-U= -1 ( $p > 0.0495$ ), por lo cual se identifica como significativo por parte del tratamiento sobre la variable de preocupación. En

cuanto al sujeto 2 el resultado arroja Tau-U= -1 ( $p > 0.0339$ ), por lo tanto, es muy efectivo el tratamiento teniendo en cuenta la variable antes descrita. En cuanto el sujeto 3 el resultado arroja un Tau-U= -1 ( $p > 0.0253$ ) en el proceso de intervención. Los contrastes entre las diferentes fases, calculados mediante (la prueba estadística TAU – U), dan cuenta que los resultados  $p$  menores que 0,05. Para los contrastes entre las fases de línea base y tratamiento se encontraron porcentajes de no solapamiento del 100%, incluso después de corregida la tendencia en todos los casos.

Se hace uso del estadístico Tau-U para el Cuestionario de aceptación acción en ejercicio físico (tabla 2) evidenciando que, al comparar las fases de intervención y línea de base en el sujeto 1, se obtuvo un Tau-U= -1 ( $p > 0.0495$ ), por lo cual se identifica como significativo por parte del tratamiento sobre la variable. En cuanto al sujeto 2 el resultado arroja Tau-U= -0.9167 ( $p > 0.0518$ ), por lo tanto, es significativo el tratamiento teniendo en cuenta la variable antes descrita. En cuanto el sujeto 3 el resultado arroja un Tau-U= -1 ( $p > 0.0253$ ) en el proceso de intervención. Los contrastes entre las diferentes fases, calculados mediante (la prueba estadística TAU – U), se identifica los resultados  $p$  menores que 0,05, con excepción para el sujeto 2 que está un poco más por encima, pero mejora cuando se realiza la corregida de la tendencia. Para los contrastes entre las fases de línea base y tratamiento se encontraron porcentajes de no solapamiento del 100%.



Tabla 1.  
*Tau-U Pswq- 11*

		Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3
	Pares	9	12	15
Línea Base	S	-9	-12	-15
vs	TAU	-1	-1	-1
tratamiento	P	0,0495	0,0339	0,0253
Línea Base	Pares	9	12	15
vs	S	-10	-16	-16
tratamiento -	TAU	-1,1111	-1,3333	-1,0667
Tendencia	P	0,0291	0,0047	-0,0171
	Pares	6	6	6
Tratamiento	S	-6	-5	-6
vs	TAU	-1	-0,8333	-1
Seguimiento	P	0,0833	0,1489	0,0833
Tratamiento	Pares	6	6	6
vs	S	-4	-2	-3
Seguimiento	TAU	0,6667	-0,3333	-0,5000
- tendencia	P	0,2482	0,5637	0,3865

Tabla 2  
*Tau-U Aqq- Ex*

		Sujeto 1	Sujeto 2	Sujeto 3
	Pares	9	12	15
Línea Base	S	-9	-11	-15
vs	TAU	-1	-0,9167	-1
tratamiento	P	0,0495	0,0518	0,0253
Línea Base	Pares	9	12	15
vs	S	-9	-7	-12
tratamiento -	TAU	-1	-0,5833	-0,8000
Tendencia	P	0,0495	0,2159	0,0736
	Pares	6	6	6
Tratamiento	S	-5	-5	-6
vs	TAU	-0,8333	-0,8333	-1
Seguimiento	P	0,1489	0,1489	0,0833
Tratamiento	Pares	6	6	6
vs	S	-8	-4	-3
Seguimiento	TAU	-1,3333	-0,6667	-0,5000
- tendencia	P	0,0209	0,2482	0,38665

### Tamaño del efecto

Para calcular el tamaño del efecto Busk y Serlin (1991) proponen el uso de la ecuación de diferencia de medias estándar (SMD). Se calcula la media de los datos de referencia menos la media de los datos de generalización recopilados longitudinalmente durante la duración del tratamiento, La diferencia en medias forma el numerador de la operación. El denominador es el *SD* de la línea de base, que cuando se divide produce (*d*). Según Olive y Smith (2005), es un método recomendado dado que utiliza datos del rendimiento medio durante la línea de base, así como el rendimiento medio durante la intervención. Además, el método SMD debe usarse porque el cálculo da como resultado un valor de tamaño de efecto real (*d*).

Con relación los tamaños del efecto (tabla 3) obtenidos en la presente investigación, los puntajes para cada uno de los sujetos en la prueba PSWQ – 11 presentan un efecto grande con resultados de (*d* = 3.25) para el sujeto 1, (*d* = 4.069) para el sujeto 2 y (*d* = 4.370) para el sujeto 3, siendo el efecto más grande de los 3 sujetos. En cuanto a la puntuación del AQQ-Ex, el efecto es considerado grande para el sujeto 1 (*d* = 1.154) y el sujeto 3 (3.290); para el sujeto 2 se evidencia un efecto moderado (*d* = 0.707).

Tabla 3.  
*Medidas SDM*

Instrumento	M todos los datos	M tratamiento	DS Línea base	D
PSQW-11 – Sujeto 1	22.50	16.00	2.000	3.25
PSQW-11 – Sujeto 2	22.43	15.00	1.826	4.069
PSQW-11 – Sujeto 3	26.63	20.00	1.517	4.370
AQQ-Ex – Sujeto 1	15.00	13.00	1.732	1.154
AQQ-Ex – Sujeto 2	13.86	12.00	2.630	0.707
AQQ-Ex – Sujeto 3	23.00	16.67	1.924	3.290

### **Índice de cambio fiable**

Por otro lado, se realizó la evaluación de los cambios clínicamente significativos para las medidas relacionadas con preocupación y rumia mediante el instrumento PSWQ-11, se calcularon siguiendo el método de Jacobson y Truax (1991), esto implica estimar si el cambio que indican las puntuaciones de un instrumento no se debe a su error de medida sino refleja un cambio fiable y real en la sintomatología, es decir, que disminuye sus puntuaciones clínicas a niveles funcionales en la población. Los autores proponen que requieren (a) un índice de cambio confiable (RCI) que consiste en un cambio en las puntuaciones de la línea base al post-tratamiento, y (b) usando punto de corte que está relacionado con la media de la población funcional y hacen parte de la distribución normal.

A través de lo mencionado anteriormente es posible obtener un indicador de cambio significativamente clínico, asegurando que los cambios que se presentan en las mediciones están directamente relacionados por el cambio en la sintomatología asociada a la preocupación y rumia. Según Sanz y García- Vera, (2015) la ventaja del uso de esta estrategia está relacionada con el uso de un pequeño número de datos en cada una de las fases del estudio, línea base, intervención y seguimiento, además permite identificar los cambios que tiene a través del proceso. Para el instrumento AQQ-Ex no se realiza debido a que no se encuentra validado en Colombia.

Para evaluar la significación estadística del cambio individual de cada sujeto se calculó el RIC según lo establecido. Se consideró estadísticamente significativo si  $RIC \geq 6.89$  (valor correspondiente al punto en una curva normal de niveles de confianza del 95%). En cuanto al punto de corte se establece que se considera al sujeto más cerca de la media de la población funcional que de la disfuncional. Se consideró PC= 31.931, este PC supone una estimación

donde se pondera las medias de ambas distribuciones en función de la variabilidad inherente a cada una de estas distribuciones (funcional y disfuncional). Como segundo criterio para la valoración del cambio clínico, se tomó como PC normativo los valores promedios de referencia.

Lo anterior se aplica a cada uno de los sujetos. Frente a los resultados se identifica cambio fiable en cada uno de los sujetos teniendo en cuenta que, las puntuaciones descienden más de 7 puntos, además también existe un cambio clínico en vista que la puntuación obtenida al finalizar la intervención se encuentra por debajo de 31 (punto de corte para pacientes clínicos del PSWQ-11).

#### **D Cohen pre-test y post-test**

En cuanto a las medidas de Pre-test y Post-test de las pruebas CSAI-2R Y CPRD (véase tabla 4), presenta la descripción clínica de los participantes según la media en cada una de las dimensiones de las pruebas en total, al inicio del estudio y el seguimiento. Dentro de la condición de Cohen, se identifican cambios significativos en algunas de las dimensiones. En las subescalas del CPRD, los tamaños del efecto fueron altos para control de estrés ( $d = 1.305$ ), tamaños bajos para influencia de la evaluación ( $d = 0.001$ ), motivación ( $d = 0.001$ ) y habilidad mental ( $d = 0.009$ ). Para cohesión de equipo se identifica un cambio mediano ( $d = 0.583$ ). En cuanto a las subescalas del CSAI-2R, los tamaños del efecto son grandes, ansiedad somática ( $d = 3.498$ ), autoconfianza ( $d = 1.069$ ) y ansiedad cognitiva ( $d = 6.430$ ), para los 3 sujetos.

Tabla 4  
*Medidas Pretest y Post test*

Escala	Pre-Test M (DS)	Post-Test M (DS)	D Cohen
CPRD - Control estrés	45.67 (24.583)	68.67 (4,041)	1.305
CPRD - Influencia de la evaluación	28.00 (11,269)	40.00 (1.732)	0.001
CPRD – Motivación	28.00 (2.000)	34.33 (7.506)	0.001
CPRD – Cohesión de equipo	17.33 (5.123)	21.33 (2.309)	0.583
CPRD – Habilidad mental	24.00 (8.660)	29.67 (2.309)	0.009

CSAI-2R – Ansiedad somática	18.33 (3.215)	10.00 (1.000)	3.498
CSAI-2R – Autoconfianza	15.00 (5.196)	19.00 (1.000)	1.069
CSAI-2R – Ansiedad cognitiva	16.33 (1.528)	8.00 (1.000)	6.450

### Discusión

El propósito de este estudio fue probar el efecto de un protocolo de ACT de 3 sesiones sobre la disminución del PNR en un ámbito deportivo como lo son las artes marciales mixtas, para lo cual realizó un diseño aleatorio de línea de base múltiple con 3 participantes que experimentaron PNR y que habían interferido con su funcionamiento y desempeño durante las sesiones de entrenamiento o competencias deportivas. Dentro de las puntuaciones del PSWQ-11, los 3 sujetos sufrían de altos niveles de preocupación; como se ha sugerido la preocupación y rumia no constructivas son estrategias de evitación experiencial que son especialmente desadaptativas y generan malestar psicológico como lo menciona el estudio de Ruiz et al. (2016).

Se encontró que, tras la intervención en los tres participantes de la condición experimental, se identifica una disminución de las puntuaciones de medición para el PSWQ – 11 y AQQ - Ex en la manera que avanzan las sesiones, que luego se corroboran en las sesiones realizadas de seguimiento, además de aumentar su rendimiento en cada una de las sesiones de entrenamiento. Los resultados del presente estudio, dejan entrever un tentativo apoyo a los resultados dados a esfuerzos previos como las investigaciones de Jensen, Roman, Shaft & Wrisberg (2013), en el campo de MMA, en donde se sugiere que las habilidades cognitivas (manejo eficiente de los eventos privados) son tan importantes como las habilidades técnicas, debido a que las experiencias de competencia de los luchadores de MMA se caracterizan por ser extremadamente intensas y caóticas, por lo tanto la reducción de estos “miedos” permiten aumentar su desempeño en una competencia, los resultados también sugieren que las habilidades de regulación de la

excitación pueden ser tan importantes como técnicas habilidades de lucha y toma de decisiones tácticas para tener éxito en competencia.

Tras la intervención en los tres participantes de la condición experimental se identificó disminución de las puntuaciones de medición en la manera que avanzan las sesiones para el PNR (con puntuaciones clínicas para cada sujeto) y niveles de Evitación experiencial. El sujeto 1 manifiesta tener mayor “tranquilidad” desde el inicio de la intervención, “ingreso seguro a la jaula, confío en mis habilidades”; manifiesta que la disminución de “los pensamientos en mi cabeza” le han permitido tener resultados favorables en su desempeño, un factor asociado son las 2 victorias en competencias oficiales luego de la intervención.

El sujeto 2 durante las sesiones de seguimiento manifiesta una disminución notable en el pensamiento repetitivo asociado a “soy insegura”, manifiesta que le permitió enfocarse en la competencia más importante de su carrera, pelea por el campeonato nacional interino femenino de 55 kl, del cual salió victoriosa. Reporta a nivel individual que sus golpes eran “más efectivos y precisos, no tuve dudas”, “el proceso me ayudó a alcanzar mi objetivo”.

El sujeto 3 manifestaba inseguridades constantes asociadas a múltiples lesiones; corroboradas con los altos puntajes en el cuestionario de preocupación, manifiesta que durante el proceso su percepción de bienestar (confianza y motivación) aumentó de manera significativa, “confío en mis habilidades, yo soy más grande que mis pensamientos”. Luego de su competencia oficial, termina en victoria, luego de tener 2 derrotas anteriores de manera consecutiva. En cuanto a las conductas de evitación experiencial relacionadas con el consumo de SPA que presentaban el sujeto 1 y 3, en la fase de seguimiento refieren que desde el inicio de la intervención “no fumaron más”, conducta que se mantiene actualmente.

Teniendo en cuenta lo anterior se sugiere que, en la manera que los niveles de evitación experiencial y fusión cognitiva (eventos privados) disminuyen en la práctica del deporte, el rendimiento deportivo aumenta debido a la disminución de las barreras psicológicas asociadas; el descenso de los eventos privados con funciones asociadas a refuerzos negativos habría sido un aspecto importante del cambio; al realizar el seguimiento de cada uno de los participantes, que se realiza después de una competencia oficial, el resultado se da con victoria para cada uno de los casos (Jensen et al. 2013; Rodríguez et al. 2015; Ruiz et al. 2009).

Por lo tanto, lo anterior coincide con una de las características importantes del protocolo de ACT usado para este estudio en la práctica de estrategias siguiendo un orden específico, ayudando a discriminar el propio comportamiento enmarcando a través de una relación directa entre el marco de jerarquía y el yo deíctico en el contexto deportivo, reconociendo el repertorio inflexible, que es causante de algunos eventos privados, luego realizar múltiples ejercicios de defusión orientados en la ayuda de toma de perspectiva y acciones valiosas, practicando la habilidad de estar presente con el contenido de los eventos privados y así poder elegir cual es la relación directa con los procesos cognitivos, teniendo en cuenta los valores, las consecuencias y el costo a corto y largo plazo de seguir usando las mismas estrategias orientadas al control de pensamientos y sensaciones, promoviendo flexibilidad psicológica y la toma de perspectiva.

Los resultados de este estudio concuerdan con los objetivos propuestos; sin embargo, sería importante mencionar algunas limitaciones del mismo que se podrían ser incluidas futuras líneas de trabajo. En primer lugar, sería importante incrementar el número de sujetos con altos niveles de PNR debido a que el efecto del protocolo es mayor con los participantes con niveles altos de evitación experiencial, además de incluir pruebas asociadas a la “supresión” cognitiva como el WBSI white bear suppression inventory (Wegner & Zanakos, 1994), debido a que se identifica

que una variable importante a tener en cuenta en este tipo de población, dado al contexto en el que se desenvuelven.

Finalmente, es importante continuar con la investigación relacionada con la aceptación y la disminución del PNR y cómo esto se relaciona con el rendimiento deportivo. Por todo lo anteriormente descrito, los resultados de esta investigación muestran un efecto grande sobre la variable PNR. Es importante a tener en cuenta que las intervenciones breves con elementos de ACT y adaptados a las necesidades del contexto y características individuales pueden ser de gran utilidad en diferentes ámbitos del ser; tomando como referencia lo deportivo generalizarlo como una manera más de entrenar a cada deportista aumentando su desempeño en cada deporte, si la característica importante está relacionada con la fusión cognitiva. ACT es una alternativa en el tratamiento de eventos privados, modificando la manera en que cada individuo se relaciona con el contenido de sus eventos, y es importante realizar más investigación en el ámbito de la Psicología del Deporte.

### **Consideraciones éticas**

El presente trabajo de investigación fue realizado teniendo en cuenta las normas éticas del comité de experimentación humana responsable y del acuerdo con la Asociación Médica Mundial además de la legislación correspondiente a las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud promulgada en la ley 1090 del 2006 y amparados por la resolución N 008430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Salud de la República de Colombia. Al inicio del proceso terapéutico se realizó la entrega del consentimiento informado con los objetivos y justificación que garantiza que los datos suministrados tuvieron un tratamiento mediante la rigurosidad científica, bajo los parámetros de confidencialidad estipulados en los lineamientos de la declaración de Helsinki de la asociación médica mundial



principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, artículo 10 y 11 resolución 84-30 del ministerio de salud, como del código ético de la APA y los estipulados por la Conferencia Internacional de Armonización.

En consecuencia, el presente estudio se acoge a las normas teniendo en cuenta los criterios del respeto a la dignidad y protección de sus derechos promoviendo el bienestar y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos. Se respetó el derecho de los usuarios de conocer los resultados, las interpretaciones hechas y las bases de sus conclusiones y recomendaciones. Se esfuerza por mantener la seguridad de las pruebas y de otras técnicas de evaluación dentro de los límites de los mandatos legales.

### Referencias

- Andrade, E., Arce, C., y Seoane, G. (2002). Adaptación al español del cuestionario «Perfil de los estados de ánimo» en una muestra de deportistas. *Psicothema*, 14, 708-713.
- Araújo, D., Davids, K., & Hristovski, R. (2006). The ecological dynamics of decision making in sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 7, 653-676.
- Arbinaga, F., & Caracuel, J. F. (2007). Precompetición y ansiedad en fisicoculturistas. *Revista de psicología del Deporte*, 14(2).
- Barker, J.B., Mellalieu, S.D., McCarthy, P.J., Jones, M.V. y Moran, A. (2013). A Review of Single-Case Research in Sport Psychology 1997–2012: Research Trends and Future Directions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 25, 4-32.
- Barlow, D. H., Hersen, M., Moreno, R., Amigó, W., Magnet, A., & Feliu, J. C. (1988). *Diseños experimentales de caso único*. Martínez Roca.
- Barlow, D. H., Nock, M., & Hersen, M. (2009). *Single case experimental designs: Strategies for studying behavior for change* (No. Sirsi) i9780205474554).
- Beilock, S. L. y Carr, T. H. (2001). On the fragility of skilled performance: What governs choking under pressure? *Journal of Experimental Psychology: General*, 130, 701-725.
- Berengüi, R., García, J., López, J., Garcés, E., Cuevas, E., & Martínez, A. (2012). Habilidades psicológicas fundamentales en las Luchas Olímpicas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 12(2), 19-22.
- Borkovec, T. D., & Intz, J. (1990). The nature of worry in generalized anxiety disorder: A predominance of thought activity. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 153-158.

- Borkovec, T. D., Lyonfields, J. D., Wiser, S. L., & Deihl, L. (1993). The role of worrisome thinking in the suppression of cardiovascular response to phobic imagery. *Behaviour Research and Therapy*, 31,321-324.
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & DePree, J. A. (1983). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behaviour research and therapy*, 21(1), 9-16.
- Brown, T.A., Campbell, L.A., Lehman, C.L., Grisham, J.R., Mancill, R.B., (2001) Current and lifetime comorbidity of the DSM-IV anxiety and mood disorders in a large clinical sample. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 585–599.
- Buffington, B. C., Melnyk, B. M., Morales, S., Lords, A., & Zupan, M. R. (2016). Effects of an energy balance educational intervention and the COPE cognitive behavioral therapy intervention for Division I US Air Force Academy female athletes. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 28(4), 181-187.
- Busk, P. & Serlin R. (1991). Meta-analysis for single-case research. In: Kratochwill TR, Levin JR, editors. *Single-case research design and analysis*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbau 187–212.
- Butryn, M. L., Forman, E., Hoffman, K., Shaw, J., & Juarascio, A. (2011). A pilot study of acceptance and commitment therapy for promotion of physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*, 8(4), 516-522.
- Caicedo, E., Pereno, G., & De la Vega, M. (2017). Adaptación del Inventario Revisado de Ansiedad Estado Competitiva – 2 a población deportiva argentina. *Interdisciplinaria*, 34(2), 389-405. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/180/18054403009.pdf>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Second Edition. Hillsdate, NJ: LEA.

- Cox, R.H., Martens, M.P., y Russell W.D. (2003). Measuring anxiety in athletics: The revised Competitive State Anxiety Inventory-2. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 25, 519-533.
- Drost, J., Van der Does, W., Van Hemert, A. M., Penninx, B. W., & Spinhoven, P. (2014). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic factor in depression and anxiety: A conceptual replication. *Behaviour Research and Therapy*, 63, 177-183.
- Ehring, T., & Watkins, E. R. (2008). Repetitive negative thinking as a transdiagnostic process. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1(3), 192-205.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., & Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: Attentional control theory. *Emotion*, 7, 336-353.
- Fernández, R., Secades, R., Terrados, N., García, E & García, J. (2004) Efecto de la hipnosis y la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en la mejora de la fuerza física en piragüistas. *International Journal of clinical and health psychology*, 4(3), 481-493.
- Filgueira Pérez, Á. (2015). La caracterización del perfil del deportista de atletismo de alto nivel. *Revista de Investigación en Educación*, 13(2).
- García-Mas, A., & Aguado, F. J. (2007). Sueño, descanso y rendimiento en jóvenes deportistas de competición. *Revista de Psicología del deporte*, 12(2).
- García-Mas, A., Palou, P., Smith, R. E., Ponseti, X., Almeida, P., Lameiras, J., Jimenez, R & Leiva, A. (2010). Ansiedad competitiva y clima motivacional en jóvenes futbolistas de competición, en relación con las habilidades y el rendimiento percibido por sus entrenadores. *Revista de psicología del deporte*, 20(1), 197-207.

- Gardner, F., & Moore, Z. (2004) A mindfulness-acceptance-commitment-based approach to athletic performance enhancement: theoretical considerations. *Behavior Therapy*, 35,707-723.
- Gardner, F., & Moore, Z. (2012) Mindfulness and acceptance models in sport psychology: a decade of basic and applied scientific advancements. *Canadian psychology*, 53(4), 309–318
- Gimeno, F., Buceta, J. M., & Pérez-Llanta, M. D. C. (2001). El cuestionario «características psicológicas relacionadas con el rendimiento deportivo» (CPRD): Características psicométricas. *Análise Psicológica*, 19(1), 93-113.
- González Rodríguez, M., Ibáñez, I., & Barrera, A. (2017). Rumiación, preocupación y orientación negativa al problema: procesos transdiagnósticos de los trastornos de ansiedad, de la conducta alimentaria y del estado de ánimo. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 20, no. 2 (jul.-dic. 2017); p. 30-41.
- Gould, D., Eklund, R.C. y Jackson, S.A. (1992a). 1988 U.S. Olympic wrestling excellence: I. Mental preparation, precompetitive cognition, and affect. *The Sport Psychologist*, 6(4), 358-382. 6.
- Gould, D., Eklund, R.C. y Jackson, S.A. (1992b). 1988 U.S. Olympic wrestling excellence: II. Thoughts and affect occurring during competition. *The Sport Psychologist*, 6(4), 383-402. 7.
- Gould, D., Petlichkoff, L. and Weinberg, R.S. (1984). Antecedents of, temporal changes in, and relationships between CSAI-2 subcomponents. *Journal of Sport Psychology*, 6, 289–304.
- Gould, D., Petlichkoff, L. and Weinberg, R.S. (1984). Antecedents of, temporal changes in, and relationships between CSAI-2 subcomponents. *Journal of Sport Psychology*, 6, 289–304.

- Gustafsson, H., Lundqvist, C., & Tod, D. (2017). Cognitive behavioral intervention in sport psychology: A case illustration of the exposure method with an elite athlete. *Journal of Sport Psychology in Action*, 8(3), 152-162.
- Gutierrez Calvo, M., Estévez, A., García Pérez, J. y Pérez Hernández, H. (1997). Ansiedad y rendimiento atlético en condiciones de estrés: efectos moduladores de la práctica. *Revista de Psicología del Deporte*, 12, 27-44.
- Hall, E. (2002). Defining choking: A qualitative examination. (Unpublished Masters thesis), Victoria University, Victoria, Australia.
- Hayes, S. C., Bissett, R., Korn, Z., Zettle, R. D., Rosenfarb, L., Cooper, I. & Grundt, A. (1999). The impact of acceptance versus control rationales on pain tolerance. *The Psychological Record*, 49, 33-47.
- Hayes, S. C., Strosahl, K., & Wilson, K. G. (1999). Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change. New York: The Guilford Press. making in sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 7, 653-676.
- Hayes, S., Pistorello, J., & Levin, M. (2012). Acceptance and Commitment Therapy as a Unified Model of Behavior Change. *The Counseling Psychologist*, 40(7), 976-1002.
- Hayes, S.C., Wilson, K.G., Gifford, E.V., & Follette, K. (1996). Experiential avoidance and behavior disorder: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Hays, K., Thomas, O., Maynard, I. y Bawden, M. (2009). The role of confidence in world-class sport performance. *Journal of Sports Sciences*, 27(11), 1185-1199.

- Jacobson, N. S. & Truax, P. (1991). Clinical significance: a statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 12–19.
- Jensen, P., Roman, J., Shaft, B., & Wrisberg, C. (2013). In the Cage: MMA Fighters' Experience of Competition. *The Sport Psychologist*. 27, 1-12.
- Kazdin, A. E. (1982). *Single Case research desing: methods for clinical and applied setting*. New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings*. Oxford University Press.
- Luciano, C., & Gutiérrez, O, (2005). Análisis de los contextos verbales en el trastorno de evitación experiencial y en la terapia de aceptación y compromiso. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 37(2), 333-358.
- Luciano, C., & Wilson, K. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso ACT, un tratamiento conductual orientado a los valores*.
- Luciano, M. C., & Valdivia, M. S. (2006). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT). Fundamentos, características y evidencia. *Papeles del Psicólogo*, 27, 79-91.
- Luis, V. (2017). *La información situacional probabilística en el deporte: un metaanálisis*. *Revista latinoamericana de Psicología*. 49. 70-79.
- Lyonfields, J. D., Borkovec, T. D., & Thayer, J. K (1995). Vagal tone in generalized anxiety disorder and the effects of aversive imagery and aversive thinking. *Behavior Therapy*, 26, 457-460.

- Magnusson, J., & Roon, C. (2013). Determining the effectiveness of personalized versus prescribed self-talk on athletic performance for elite and novice athletes. *American journal of applied psychology, 1*(1), 1-6.
- Mahoney, M. J., Gabriel, T. J., & Perkins, T. S. (1987). Psychological skills and exceptional athletic performance. *The sport psychologist, 1*(3), 181-199.
- Martínez Sanz, J. M., Urdampilleta, A., Micó, L., & Soriano, J. M. (2012). Aspectos psicológicos y sociológicos en la alimentación de los deportistas. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 12*(2), 39-48.
- Martínez, J. G., Bonet, A. C., & Encinas, F. L. (1993). Variables físicas y psicológicas predictoras del rendimiento deportivo y del cambio terapéutico. *Psicothema, 5*(1), 97-110.
- Mascarenhas, D. R., & Smith, N. C. (2011). Developing the performance brain: Decision making under pressure. *Performance psychology—Developing a peak performance culture, 245-267*.
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behaviour research and therapy, 28*(6), 487-495.
- Milanés-Torres, I. Y. (2015). Generalidades del estudio de la ansiedad competitiva (revisión). *Olimpia: Publicación científica de la facultad de cultura física de la Universidad de Granma, 12*(38), 125-137.
- Ministerio de Salud de la República de Colombia. (1993) Resolución N° 008430. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Bogotá: Ministerio de Salud, 1- 12.
- Moore, Z., E., & Gardner, F. (2001, October). *Taking applied sport psychology from research to practice: Integrating empirically supported interventions into a self-regulatory model of*



*athletic performance. Workshop presented at the Annual Conference of the Association for the Advancement of Applied Sport Psychology, Orlando, FL.*

- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology, 100*(4), 569.
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology, 109*(3), 504-511.
- Nolen-Hoeksema, S., & Harrell, Z.A. (2002). Rumination, depression, and alcohol use: Tests of gender differences. *Journal of Cognitive Psychotherapy, 16*(4), 391-403.
- Nolen-Hoeksema, S., Stice, E., Wade, E., & Bohon, C. (2007). Reciprocal relations between rumination and bulimic, substance abuse and depressive symptoms in female adolescents. *Journal of Abnormal Psychology, 116*(1), 198-207.
- Núñez, A, & García, A. (2017). Relación entre el rendimiento y la ansiedad en el deporte: una revisión sistemática. *Federación Española de Asociaciones de Docentes de Educación Física. 32*, 172-177.
- Olive, M. & Smith, B. (2005). Effect size calculations and subject designs. *Educational Psychology, 25*, 313-324.
- Olmedilla Zafra, A., García Montalvo, C., & Martínez Sánchez, F. (2006). Factores psicológicos vulnerabilidad a las lesiones deportivas: un estudio futbolistas. *Revista de psicología del Deporte, 15*(1), 0037-52.
- Ottensbacher, K. (1984). Nomothetic and idiographic strategies for clinical research: In apposition or opposition? *Occupational Therapy Journal of Research, 4*, 198–213.

- Parsonson, B. S., Baer, D. M. (1978). The analysis and presentation of graphic data. In Kratochwill, T. R. (Ed.), *Single-subject research: Strategies for evaluating change* (pp. 101–165). New York: Academic Press.
- Patrón-Espinosa, F. D. J. (2013). La evitación experiencial como dimensión funcional de los trastornos de depresión, ansiedad y psicóticos. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 5(1), 85-95.
- Pinto, M. F., & Vázquez, N. (2013). Ansiedad estado competitiva y estrategias de afrontamiento: su relación con el rendimiento en una muestra argentina de jugadores amateurs de golf.
- Ramos Peula, LE. (2008). Implicación del glucógeno muscular sobre el rendimiento en el fútbol profesional. *Revista Digital de Educación Física y Deportes*, 13 (124).
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. D. C., Andrés, C., & Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de psicología del deporte*, 12(2), 9-16.
- Rodríguez, M, & Valero, A. (2015). Efecto de una intervención de ACT sobre la Resistencia aeróbica y evitación experiencial en marchistas. *Revista Costarricense de Psicología*. 34(2), 97-111.
- Rodríguez, M. C., & Rodríguez, F. A. (2009). Efectos de la aplicación de la terapia de aceptación y compromiso sobre la conducta de evitación experiencial en competencia en jóvenes tenistas de la ciudad de Bogotá. *Diversitas*, 5(2), 349-360.
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2002). Expanding our conceptualization of and treatment for General Anxiety Disorder: Integrating mindfulness/acceptance-based approaches with existing cognitive-behavioral models. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 27-44.

- Ruiz, F. J., Hernández, D. R., Falcón, J. C. S., & Soriano, M. C. L. (2016). Effect of a one-session ACT protocol in disrupting repetitive negative thinking: A randomized multiple-baseline design. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(1), 213-233.
- Ruiz, F., & Luciano, C. (2009). Eficacia de la terapia de aceptación y compromiso (ACT) en la mejora del rendimiento ajedrecístico de jóvenes promesas. *Psicothema*, 21(3), 347-352.
- Ruiz, F.J. (2006). Aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) para el incremento del rendimiento ajedrecístico. Un estudio de caso. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 6, 77-97.
- Ruiz, F.J., Flóreza, C., García-Martín, M., Monroy-Cifuentes, A., Barreto-Montero, K., García-Beltrán, D., Riaño-Hernández, D. (2018) A multiple-baseline evaluation of a brief acceptance and commitment therapy protocol focused on repetitive negative thinking for moderate emotional disorders. *Journal of Contextual Behavioral Scienc*, 9, 1-14.
- Ruiz, F.J., Monroy-Cifuentes, A., & Suárez-Falcón, J.C. (2018). Penn State Worry Questionnaire-11 validity in Colombia and factorial equivalence across gender and nonclinical and clinical samples. *Anales de Psicología*, 34, 451-457.
- Ruiz, L. M. (2007). Rendimiento deportivo, optimización y excelencia en el deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, 8(2).
- Sanz, J., & García-Vera, M. P. (2015). Técnicas para el análisis de diseños de caso único en la práctica clínica: Ejemplos de aplicación en el tratamiento de víctimas de atentados. *Clínica y Salud*, 26(3), 167–180.
- Staats, S. B., & Zettle, R. D. (2012). Exercise behavior and the Acceptance and Action Questionnaire for exercise (AAQ-EX). Poster session Presented and the meeting of the Association for Contextual Behavior Science, Washington D.C.

- Valencia, P. D., Paz, J. R., Paredes, E., León, M., Zuñe, C., Falcón, C., Portal, R., Cáceres, R., & Murillo, L. (2017). Evitación experiencial, afrontamiento y ansiedad en estudiantes de una universidad pública de Lima Metropolitana. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 3(1), 45-58.
- Vannest, K.J., Parker, R.I., Gonen, O., & Adiguzel, T. (2016). Single Case Research: web based calculators for SCR analysis. (Version 2.0) [Web-based application].
- Vealey R.S. (2009) Confidence in sport. In B. W. Brewer. *Sport Psychology*. 43 – 52.
- Wegner, D. M. & Zanakos, S. (1994). Chronic thought suppression. *Journal of Personality*, 62, 615-640.
- Woodcock, C., Cumming, J., Duda, J. L., & Sharp, L. A. (2012). Working within an Individual Zone of Optimal Functioning (IZOF) framework: Consultant practice and athlete reflections on refining emotion regulation skills. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(3), 291-302.
- Wuthrich, V. M., Johnco, C., & Knight, A. (2014). Comparison of the Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) and abbreviated version (PSWQ-A) in a clinical and non-clinical population of older adults. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(7), 657-663.

## Anexos

### Anexo 1. Pruebas



#### PSWQ-11

Utilizando la siguiente escala indique hasta qué punto se identifica con cada una de las situaciones que vamos a presentarle a continuación, referidas al modo que tienen las personas de preocuparse.

0	1	2	3	4	
Nada	Algo	Regular	Bastante	Mucho	
1. Me agobian mis preocupaciones.	1	2	3	4	5
2. Son muchas las circunstancias que hacen que me sienta preocupado/a.	1	2	3	4	5
3. Sé que no debería estar tan preocupado/a por las cosas, pero no puedo hacer nada por evitarlo.	1	2	3	4	5
4. Cuando estoy bajo estados de tensión tiendo a preocuparme muchísimo.	1	2	3	4	5
5. Siempre está preocupado/a por algo.	1	2	3	4	5
6. Tan pronto como termino una tarea, enseguida empiezo a preocuparme sobre alguna otra cosa que debo hacer.	1	2	3	4	5
7. Toda mi vida he sido una persona muy preocupada.	1	2	3	4	5
8. Soy consciente de que me he preocupado excesivamente por las cosas.	1	2	3	4	5
9. Una vez que comienzan mis preocupaciones no puedo detenerlas.	1	2	3	4	5
10. Estoy preocupado/a constantemente.	1	2	3	4	5
11. Cuando tengo algún proyecto no dejo de preocuparme hasta haberlo efectuado.	1	2	3	4	5





**Penn State Worry Questionnaire - 11 (PSWQ-11)**

Referencia original: Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L., & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the Penn State Worry Questionnaire. *Behaviour Research and Therapy*, 28, 487-495.

Validación en Colombia: Ruiz, F.J., Monroy-Cifuentes, A., & Suárez-Falcón, J.C. (en revisión). Penn State Worry Questionnaire-11 validity in Colombia and factorial equivalence across gender and nonclinical and clinical samples.

Modo de corrección: suma de las puntuaciones obtenidas en cada ítem.

Interpretación: a mayor puntuación, mayor grado de preocupación. El punto de corte establecido para identificar un Trastorno de Ansiedad Generalizado (TAG) moderado es de 33 puntos, mientras que para identificar un TAG severo es de 38 puntos



## AAQ-Ex (Staats &amp; Zettle, 2012)

Debajo encontrará una lista de afirmaciones. Por favor, puntúe en qué grado cada afirmación ES VERDAD PARA USTED haciendo un círculo en los números de al lado. Use la siguiente escala para hacer su elección.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca es verdad	Muy raramente es verdad	Raramente es verdad	A veces es verdad	Frecuentemente es verdad	Casi siempre es verdad	Siempre es verdad
1. Aunque podría hacer un hueco para el ejercicio en mi agenda, el pensamiento de añadir otra responsabilidad es demasiado agobiante.					1 2 3 4 5 6 7	
2. Mis pensamientos negativos acerca del ejercicio hacen que no haga ejercicio.					1 2 3 4 5 6 7	
3. Para hacer ejercicio necesito tener ganas de hacerlo.					1 2 3 4 5 6 7	
4. No intento ponerme en forma física porque me recuerda que no lo estoy.					1 2 3 4 5 6 7	
5. La sensación del sudor bajando por mi cara y espalda cuando hago ejercicio me repugna.					1 2 3 4 5 6 7	
6. Me incomoda pensar que voy a ir a un gimnasio en el que otros me verán haciendo ejercicio.					1 2 3 4 5 6 7	
7. Como tengo la sensación de que nunca voy a estar en forma, no parece muy lógico intentarlo.					1 2 3 4 5 6 7	
8. Realizo mi rutina de ejercicio independientemente de cómo me sienta un día determinado.					1 2 3 4 5 6 7	
9. La sensación de quemazón en mis músculos durante el ejercicio es demasiado desagradable como para soportarla.					1 2 3 4 5 6 7	
10. Evito pensar en ponerme en forma porque me recuerda que he desatendido el ejercicio.					1 2 3 4 5 6 7	
11. Todo el proceso de hacer ejercicio es demasiado fastidioso.					1 2 3 4 5 6 7	

**AAQ-Ex (Staats & Zettle, 2012): Cuestionario de Aceptación y Acción en Ejercicio Físico**

Referencia original: Staats, S.B., & Zettle, R.D. (2012, July). *Exercise behavior and the Acceptance and Action Questionnaire for Exercise (AAQ-Ex)*. Poster session presented at the meeting of the Association for Contextual Behavioral Science, Washington, DC.

Modo de corrección: suma de las puntuaciones obtenidas en cada ítem (ítem 8 es de puntuación inversa).

Interpretación: a mayor puntuación, mayor grado de evitación experiencial asociada al ejercicio físico.

Referencia de la traducción: Traducción realizada por Francisco J. Ruiz (no validada)

Características psicométricas (escala en inglés):

Alfa de Cronbach: .90

Datos normativos (muestra estadounidense):

Muestra completa:  $M = 30.4$ ,  $SD = 12.85$

Mujeres:  $M = 32.4$ ,  $SD = 12.92$

Hombres:  $M = 26.36$ ,  $SD = 11.76$

Hay diferencias estadísticamente significativas entre la puntuación media de las mujeres respecto a la de los hombres.

Comentario general: Adaptación del AAQ al ámbito del ejercicio físico.



**NOMBRE:****INSTRUCCIONES**

Conteste, por favor, cada una de las siguientes cuestiones, indicando **en qué medidas se encuentran de acuerdo** con ellas.

Como podrá observar existen seis opciones de respuesta, representadas cada una de ellas por un círculo. Elija la que desee, según se encuentre más o menos de acuerdo, marcando con una cruz en el círculo correspondiente. En el caso de que no entienda lo que quiere decir exactamente alguna de las preguntas, marque con una cruz el círculo de la última columna.

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO					TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTENDIDO
1. Me encuentro muy nervioso (a) antes de una competición (o un partido) importante	0	<input checked="" type="radio"/>	0	0	0	0	0

Esta respuesta significaría que no se está de acuerdo con el enunciado, aunque no totalmente en desacuerdo.

2. Me motivan más las competiciones (o los partidos) que los entrenamientos	0	0	<input checked="" type="radio"/>	0	0	0	0
---	---	---	----------------------------------	---	---	---	---

Esta respuesta significaría que uno se encuentra a mitad de camino entre <<totalmente desacuerdo>> y <<totalmente de acuerdo>> con el enunciado.

3. Suelo reponer electrolitos al finalizar una competición (o un partido)	0	0	0	0	0	0	<input checked="" type="radio"/>
---	---	---	---	---	---	---	----------------------------------

Esta respuesta significaría que no se entiende lo que quiere decir exactamente el enunciado.

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO					TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
1. Suelo tener problemas concentrándome mientras compito.	0	0	0	0	0	0	0
2. Mientras duermo, suelo <<darle muchas vueltas>> a la competición en la que voy a participar.	0	0	0	0	0	0	0
3. Tengo una gran confianza en mi técnica.	0	0	0	0	0	0	0
4. Algunas veces no me encuentro motivado(a) por entrenar.	0	0	0	0	0	0	0
5. Me llevo muy bien con otros miembros del equipo	0	0	0	0	0	0	0
6. Rara vez me encuentro tan tenso(a) como para que mi tensión interfiera negativamente en mi rendimiento	0	0	0	0	0	0	0
7. A menudo ensayo mentalmente lo que debo hacer justo antes de comenzar mi participación en una competición (o de empezar a jugar en un partido).	0	0	0	0	0	0	0
8. En la mayoría de las competiciones (o partidos) confío en que lo haré bien.	0	0	0	0	0	0	0
9. Cuando lo hago mal, suelo perder la concentración.	0	0	0	0	0	0	0
10. No se necesita mucho para que se debilite mi confianza en mí mismo(a).	0	0	0	0	0	0	0
11. Me importa más mi propio rendimiento que el rendimiento del equipo (más lo que tengo que hacer yo que lo que tiene que hacer el equipo).	0	0	0	0	0	0	0

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO					TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
12. A menudo estoy <<muerto(a) de miedo>> en los momentos anteriores al comienzo de mi participación en una competición (o en un partido)	0	0	0	0	0	0	0
13. Cuando cometo un error me cuesta olvidarlo para concentrarme rápidamente en lo que tengo que hacer.	0	0	0	0	0	0	0
14. Cualquier pequeña lesión o un mal entrenamiento puede debilitar mi confianza en mí mismo.	0	0	0	0	0	0	0
15. Establezco metas (u objetivos) que debo alcanzar y normalmente las consigo.	0	0	0	0	0	0	0
16. Algunas veces me siento una intensa ansiedad mientras estoy participando en una prueba (o jugando un partido).	0	0	0	0	0	0	0
17. Durante mi actuación en una competición (o en un partido) mi atención parece fluctuar una y otra vez entre lo que tengo que hacer y otras cosas.	0	0	0	0	0	0	0
18. Me gusta trabajar con mis compañeros de equipo.	0	0	0	0	0	0	0
19. Tengo frecuentes dudas respecto a mis posibilidades de hacerlo bien en una competición (o en un partido).	0	0	0	0	0	0	0
20. Gasto mucha energía intentando estar tranquilo(a) antes de que comience una competición (o un partido)	0	0	0	0	0	0	0
21. Cuando comienzo haciéndolo mal, mi confianza baja rápidamente.	0	0	0	0	0	0	0
22. Pienso que el espíritu del equipo es muy importante.	0	0	0	0	0	0	0

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
23. Cuando practico mentalmente lo que tengo que hacer, me <<veo>> haciéndolo como si estuviera viéndome desde mi persona en un monitor de televisión.	0 0 0 0 0		0
24. Generalmente, puedo seguir participando (jugando) con confianza, aunque trate de una de mis peores actuaciones.	0 0 0 0 0		0
25. Cuando me preparo para participar en una prueba(o para jugar un partido), intento imaginarme, desde mi propia perspectiva, lo que veré, haré o notaré cuando la situación es real.	0 0 0 0 0		0
26. Mi confianza en mí mismo(a) es muy inestable.	0 0 0 0 0		0
27. Cuando mi equipo pierde me encuentro mal con la independencia de mi rendimiento individual.	0 0 0 0 0		0
28. Cuando cometo un error en una competición (o en un partido) me pongo muy ansioso.	0 0 0 0 0		0
29. En este momento, lo más importante en mi vida es hacerlo bien en mi deporte.	0 0 0 0 0		0
30. Soy eficaz controlado mi tensión.	0 0 0 0 0		0
31. Mi deporte es toda mi vida.	0 0 0 0 0		0
32. Tengo fe en mí mismo(a).	0 0 0 0 0		0
33. Suelo encontrarme motivador(a) por superarme día a día.	0 0 0 0 0		0



PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO					TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
34. A menudo pierdo la concentración durante la competición (o durante los partidos) como consecuencia de las decisiones de los árbitros o jueces que considero desacertadas y van en contra mía o de mi equipo.	0	0	0	0	0	0	0
35. Cuando cometo un error durante una competición (o durante un partido) suele preocuparme lo que piensan otras personas como el entrenador, los compañeros de equipo o alguien que esté entre los espectadores.	0	0	0	0	0	0	0
36. El día anterior a una competición (o un partido) me encuentro habitualmente demasiado nervioso(a) o preocupado(a).	0	0	0	0	0	0	0
37. Suelo marcarme objetivos cuya consecución depende de mí al 100% en lugar de objetivos que no dependen sólo de mí.	0	0	0	0	0	0	0
38. Creo que la aportación específica de todos los miembros de un equipo es sumamente importante para la obtención del éxito del equipo.	0	0	0	0	0	0	0
39. No merece la pena dedicar tanto tiempo y esfuerzo como yo le dedico al deporte.	0	0	0	0	0	0	0
40. En las competiciones (o en los partidos) suelo animarme con palabras, pensamientos o imágenes.	0	0	0	0	0	0	0
41. A menudo pierdo la concentración durante una competición (o un partido) por preocuparme o ponerme a pensar en el resultado final.	0	0	0	0	0	0	0

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO					TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
42. Suelo aceptar bien las críticas e intento aprender de ellas.	0	0	0	0	0	0	0
43. Me concentro con facilidad en aquello que es lo más importante en cada momento de una competición (o de un partido)	0	0	0	0	0	0	0
44. Me cuesta aceptar que se destaque más la labor de otros miembros del equipo que la mía.	0	0	0	0	0	0	0
45. Cuando finaliza una competición (o un partido) analizo mi rendimiento de forma objetiva y específica (es decir, considerando hechos reales y cada apartado de la competición o el partido por separado).	0	0	0	0	0	0	0
46. A menudo pierdo la concentración en la competición (o el partido) a consecuencia de la actuación o los comentarios poco deportivos de los adversarios.	0	0	0	0	0	0	0
47. Me preocupan mucho las decisiones que respecto a mi pueda tomar el entrenador durante una competición (o un partido).	0	0	0	0	0	0	0
48. No ensayo mentalmente, como parte de mi plan de entrenamiento, situaciones que debo corregir o mejorar.	0	0	0	0	0	0	0
49. Durante los entrenamientos suelo estar muy concentrado(a) en lo que tengo que hacer.	0	0	0	0	0	0	0
50. Suelo establecer objetivos prioritarios antes de cada sesión de entrenamiento y de cada competición (o partido).	0	0	0	0	0	0	0

PREGUNTAS	TOTALMENTE EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	NO ENTIENDO
51. Mi confianza en la competición (o en el partido) depende de una gran medida de los éxitos o fracasos en las competiciones (o partidos) anteriores.	0 0 0 0 0		0
52. Mi motivación depende de gran medida del reconocimiento que obtengo de los demás.	0 0 0 0 0		0
53. Las instrucciones, comentarios y gestos del entrenamiento suelo interferir negativamente en mi concentración durante la competición (o el partido).	0 0 0 0 0		0
54. Suelo confiar en mí mismo(a) aun en los momentos más difíciles de una competición (o un partido).	0 0 0 0 0		0
55. Estoy dispuesto(a) a cualquier esfuerzo por ser cada vez mejor.	0 0 0 0 0		0

➤ **POR FAVOR, COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS PREGUNTAS ANTERIORES CON UNA SOLA RESPUESTA.**

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

**TEST ANSIEDAD PRECOMPETITIVA CSAI-2R**

Las declaraciones que se presentan a continuación describen sus posibles sentimientos antes de una competencia. Lea cada una de las afirmaciones y encierre en un círculo la que le parezca más apropiada para indicar cómo se siente ahora, en este momento. No hay respuestas correctas o incorrectas y trate de no dedicar tanto tiempo para responderlas.

	Nada	Un poco	Moderadamente	Mucho
1. Me siento nervioso.	1	2	3	4
2. Estoy preocupado de no rendir tan bien en esta competencia como podría hacerlo.	1	2	3	4
3. Confío en mí.	1	2	3	4
4. Siento mi cuerpo tenso.	1	2	3	4
5. Me preocupa perder.	1	2	3	4
6. Siento mi estómago tenso.	1	2	3	4
7. Estoy seguro de lograr mi objetivo.	1	2	3	4
8. Me preocupa llegar a bloquearme cuando estoy bajo presión.	1	2	3	4
9. Mi corazón está acelerado.	1	2	3	4
10. Estoy confiado en que tendré un buen desempeño.	1	2	3	4
11. Me preocupa tener un bajo rendimiento.	1	2	3	4
12. Siento un nudo en el estómago.	1	2	3	4
13. Estoy confiado porque me visualizo alcanzando mi objetivo.	1	2	3	4
14. Me preocupa que los demás se decepcionen de mi rendimiento.	1	2	3	4
15. Mis manos están sudando.	1	2	3	4
16. Estoy seguro de tener un buen rendimiento bajo presión.	1	2	3	4
17. Siento mi cuerpo apretado / rígido.	1	2	3	4

**¡Gracias por su participación!**



**CUESTIONARIO DEMOGRAFICO**

A continuación, encontrará una serie de preguntas. Especifique su respuesta marcando con una cruz la respuesta que corresponde a su situación actual; en las respuestas abiertas, conteste en los espacios destinado para ello. Las respuestas son anónimas y serán usadas para el estudio en el que usted está participando.

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: \_\_\_\_\_

EDAD: \_\_\_\_\_

SEXO

Masculino ☐ Femenino ☐

ESTADO CIVIL

Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Unión Libre ☐ Separado ☐

NIVEL DE ESCOLARIDAD

Primaria ☐ Secundaria ☐ Bachiller ☐ Técnico o Tecnólogo ☐ Pregrado ☐

Postgrado ☐

**RELACIONADO CON HISTORIA DEPORTIVA**

- 1) Edad de inicio en la práctica del deporte.

- 2) Tiempo que lleva practicando artes marciales mixtas.

- 3) Horas al día-semana que practica artes marciales mixtas.

4) Lleva usted algún tipo de dieta. Describa.

5) Utiliza suplementos deportivos (proteína, aminoácidos, pre-entrenos, etc.) describa.

6) ¿Quién o quiénes son su influencia en este deporte? ¿Qué es lo que más admira?

7) ¿Durante la práctica deportiva ha presentado lesiones?

SI — NO —

8) ¿Qué tipo de lesiones ha presentado?

9) ¿Qué tipo de preparación realiza antes de un evento deportivo?

10) ¿Cuáles son las estrategias que utiliza para controlar los niveles de presión en una competición deportiva? Describa.



11) ¿Qué tipo de pensamientos tiene antes de un evento deportivo o sesión de entrenamiento? Describa.



12) ¿Qué tipo de pensamientos tiene durante un evento deportivo o sesión de entrenamiento? Describa.



13) ¿Qué tipo de emociones se relacionan con esos pensamientos que presenta



14) ¿Presenta antecedentes Psiquiátricos?

SI ☐ NO ☐

15) De ser afirmativa la anterior respuesta ¿Cuál es el motivo que lo llevo a asistir a valoración por psiquiatria?

16) ¿Ha tomado medicamentos psiquiátricos? ¿Cuáles?

SI ☐ NO ☐

17) ¿Ha recibido anteriormente tratamientos psicológicos? ¿Motivo?

SI ☐ NO ☐

18) ¿Asiste actualmente a sesiones de psicología?

SI ☐ NO ☐

**GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN**

## Anexo 2. Protocolo

### PRESENTACIÓN DEL PROTOCOLO

El protocolo que se presenta consta de dos sesiones de aproximadamente 60 minutos. En el estudio en el que se utilizó, la primera y la segunda sesión estuvieron separadas por 4 semanas con motivo de poder analizar el efecto de la primera sesión por separado. No obstante, no tenemos ninguna razón para pensar que espaciar las sesiones un mes sea mejor o peor que realizarlas semanalmente.

Para realizar una correcta aplicación del protocolo que se presenta, se recomienda recibir entrenamiento en alguno de los centros donde este modo de intervención está desarrollándose. En cualquier caso, deben tenerse muy presentes las siguientes recomendaciones:

1. El protocolo no es una receta a seguir rigidamente. El terapeuta debe comprender el conjunto del protocolo y aplicarlo de manera flexible de acuerdo con la interacción y características del cliente.
2. El terapeuta debe tener muy en cuenta que es más importante atender a la experiencia del cliente que seguir un "checklist mental" con las fases y componentes del protocolo.
3. El protocolo está preparado para aplicarse desde el primer minuto en el que se entra en contacto con el cliente. No obstante, con mínimos ajustes, el protocolo puede llevarse a cabo una vez se ha tenido una o varias sesiones de evaluación con el cliente.

La primera sesión tiene los siguientes objetivos: (1) Establecer el contexto para realizar una intervención breve, (2) Exposición del esquema de trabajo y establecimiento de la preocupación/rumia como el foco de la evaluación e intervención, (3) Identificación de la jerarquía de disparadores de preocupación/rumia y la cadena de pensamientos principales, (4) Analizar otras estrategias de evitación experiencial a las que da lugar el patrón de preocupación/rumia, (5) Contactar con las consecuencias de la preocupación/rumia y las restantes estrategias de evitación experiencial, (6) Introducción de una metáfora física que resume y amplifica las consecuencias del patrón de evitación experiencial y propone una alternativa basada en discriminar el proceso de preocupación/rumia, tomar perspectiva y contactar con direcciones y acciones valiosas, y (7) Práctica con un ejercicio físico en la discriminación del proceso de preocupación/rumia y toma de perspectiva.

La segunda sesión tiene los siguientes objetivos: (1) Revisar la experiencia del participante tras la primera sesión, (2) Realizar múltiples ejercicios de defusión para practicar la habilidad a modo de entrenamiento en múltiples ejemplos, (3) definir brevemente valores y conductas valiosas a realizar en las próximas semanas, y (4) dar cierre a la intervención e introducir el uso de los audios para practicar.

## Protocolo de 2 sesiones de ACT centrado en desmantelar patrones de PNR 7

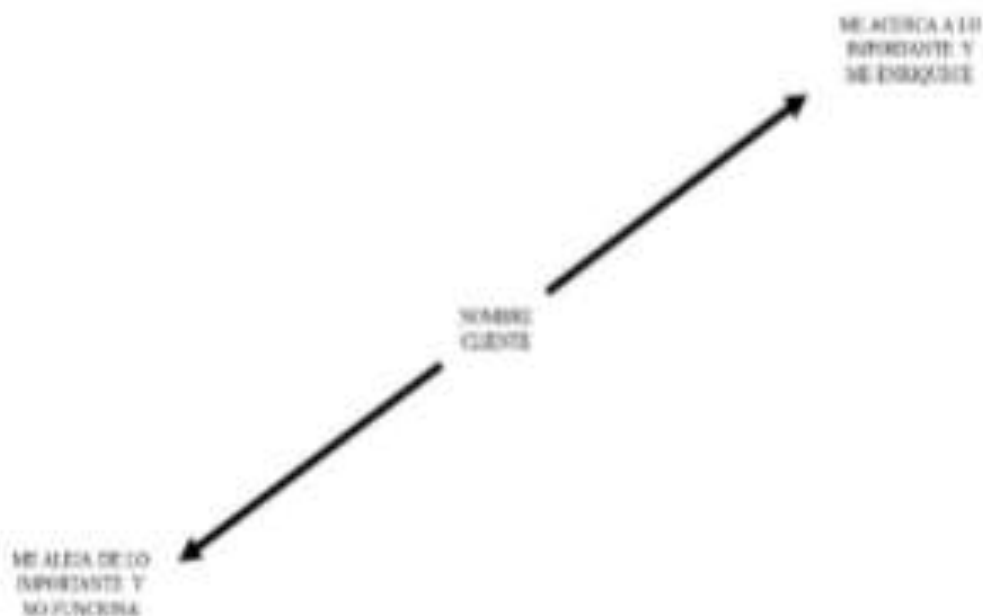
## SESIÓN 1

## 1. Establecimiento del contexto para realizar una intervención breve.

"El trabajo que te propongo realizar está basado en un modelo de intervención breve que tiene como objetivo intentar conseguir cambios importantes lo antes posible. A veces, como es posible que conozcas si has pasado anteriormente por un proceso terapéutico, las intervenciones psicológicas avanzan de manera lenta y recaban una gran cantidad de información durante la evaluación. En nuestro caso, al proponerte realizar una intervención breve, vamos a intentar ir directamente al grano, al corazón del problema que estás experimentando. Esto tiene la ventaja de que, si el trabajo que hacemos es útil, seguramente lo notaremos de manera rápida. Sin embargo, al ir directamente al grano, es posible que haya momentos en los que te parezca que vamos rápido y que la sesión pueda resultar intensa. Si en algún momento crees que debemos ir un poco más despacio o sientes que hay algo importante que ha quedado en el tintero, siéntete libre de hacérmelo saber. Aunque te propongo realizar una intervención breve, el ritmo del trabajo siempre lo vas a marcar tú y todo lo que hagamos irá en la dirección de hacer el cambio que deseas en tu vida. En cualquier caso, me gustaría comentarte que, aunque estés pasando por algunos momentos difíciles que te han traído hasta aquí, considero que eres una persona completa, responsable y valiosa, que está capacitada para que hagamos un trabajo que va directamente al grano para tratar de que sea útil lo antes posible. ¿Te parece bien el plan de trabajo?"

## 2. Exposición del esquema de trabajo y establecimiento de la preocupación/rumia como el foco de la evaluación e intervención.

Una vez dado el acuerdo para realizar una intervención breve, el terapeuta presenta el siguiente esquema y lo explica de manera similar a lo siguiente:



“A lo largo de la intervención te propongo trabajar con este esquema. Por lo general, todas las personas podemos realizar acciones durante el día que van en dos direcciones. Por un lado, podemos hacer cosas que van en la dirección que nos acerca a lo que es importante para nosotros y enriquece nuestra vida, ese tipo de cosas que nos hacen sentir orgullosos, que hacen que cuando nos vamos a dormir pensemos que el día ha merecido la pena y nos durmamos con una sonrisa de satisfacción en la boca, ese tipo de acciones de las que nos sentiremos orgullosos de recordar que las hicimos dentro de mucho tiempo, incluso cuando seamos ancianos. Por otro lado, podemos hacer cosas que nos alejan de lo que es importante para nosotros o nos mantienen atascados sin avanzar hacia lo que es importante y nos enriquece. Son ese tipo de cosas de las que no nos sentiríamos especialmente orgullosos al final del día o con el paso de los años. Prácticamente, todas las personas realizan acciones en ambas direcciones a lo largo del día, unas personas hacen más hacia arriba y derecha y otras más hacia la abajo e izquierda. Habitualmente, las personas que piden intervención psicológica están realizando más acciones hacia abajo-izquierda que hacia la arriba-derecha, y por esa razón se sienten poco satisfechos con sus vidas. El trabajo que te propongo realizar aquí es ver qué cosas haces en tu día a día que te llevan en una u otra dirección, de modo que cada vez hagas más cosas que te acercan a lo que es importante para ti y enriquece tu vida, y cada vez hagas menos cosas que te alejan de lo importante y te mantienen enredado. ¿Tiene esto sentido para ti? Si consiguiéramos esto, ¿podríamos decir que el trabajo habría sido exitoso?”

“En esta sesión te propongo revisar cuánto tiempo pasas haciendo cosas que te alejan de lo importante o, al menos, que no te permiten ir en esa dirección y te mantienen enredado. Muchas veces, las cosas que empezamos a alejarnos de lo que es importante o nos mantienen atascados tienen que ver con pasar mucho tiempo enredados en nuestros



propios pensamientos, preocupaciones, recuerdos, etc. Es decir, dándole vueltas a la cabeza, discutiendo con nosotros mismos, pensando en por qué algo funciona así, y así una y otra vez, etc. Darle vueltas a la cabeza no es necesariamente algo malo. Por ejemplo, hay veces en que nos preocupamos acerca del futuro y así anticipamos posibles problemas y le damos solución. Otras veces, pensamos acerca de algo que ha pasado y descubrimos por qué ocurrió y eso nos sirve para el presente y el futuro. Sin embargo, ocurre que en muchas ocasiones pensar demasiado o darle vueltas a la cabeza no es útil y, a pesar de eso, lo hacemos sin parar, perdiendo el contacto con las cosas importantes que están ocurriendo o que podrían hacerse en ese momento. En otras palabras, vamos en la dirección de la izquierda, alejándonos de lo que es importante para nosotros”.

### **3. Identificación de la jerarquía de disparadores de preocupación/rumia y la cadena de pensamientos principales.**

El terapeuta explora ahora cuál es el evento privado en la cúspide de la jerarquía de disparadores de preocupación/rumia. Para ello, es importante que el terapeuta pregunte de manera especial, a través de metáforas, para facilitar que el cliente responda con la cúspide de la jerarquía (el “papá” de los miedos o cosas que hay que dar explicación). A continuación, se expone una manera de preguntar:

“En este momento te invito a que pensemos durante unos minutos en cuándo te quedas enredado en tu mente. En muchas ocasiones, el desencadenante o disparador de dar vueltas a la cabeza es el temor a que algo ocurra o bien la necesidad de encontrar una razón por la que ocurren ciertas cosas. Imagina que tienes una pistola mágica con la que puedas disparar a los pensamientos que te llevan a enredarte, pero sólo tienes una bala. ¿A qué pensamiento le dispararías? ¿A cuál podrías dispararle con el que matarías a más de “un pájaro” de un tiro? ¿A qué pensamiento podrías disparar que es el papá de tus miedos, el papá que alimenta y da sustento al resto de pensamientos? ¿Qué pensamiento sería el que tras dispararle los demás pensamientos también caerían como un castillo de naipes?”

En este punto, el cliente responde señalando un pensamiento que puede ser la cúspide de la jerarquía de disparadores o no. A continuación, se presentan pistas para intuir si el cliente identificó la cúspide o no y preguntas para seguir desarrollando el análisis funcional. El objetivo del terapeuta en este punto es identificar el disparado de la cúspide (“papá”) y los disparadores que contiene (“hijos”), identificando con el cliente cómo es habitualmente el proceso de preocupación/rumia.



## Protocolo de 2 sesiones de ACT centrado en dismantelar patrones de PNR 10

- Pistas que indican que el evento privado señalado por el cliente no es la cúspide de la jerarquía:

- ☐ Es un miedo concreto con "fecha de caducidad" (p. ej., miedo a suspender el examen de la semana que viene, miedo a hacer el ridículo en un evento público, una ruptura sentimental, fracasar en algo particular, etc.).
- ☐ El evento privado no parece resultar excesivamente aversivo.
- ☐ El evento privado ha aparecido de manera relativamente reciente en la vida del cliente, pero sus problemas emocionales son más antiguos.

- Preguntas útiles cuando sospechamos que el evento privado no es la cúspide de la jerarquía:

- ☐ Ejemplo 1: El consultante dice que le da miedo no aprobar una materia.

Es algo que te ocurre a menudo? Si el cliente señala que sí, es probable que forme parte de algo más general.

Suele pasarte en otras áreas distintas a tus estudios? ¿Hay más cosas en tu vida que te da miedo "suspender"? Si el cliente señala otras áreas, es probable que el "grande" sea el miedo a fracasar o "soy un fracaso".

Qué te viene a la cabeza cuando piensas que vas a suspender la materia? Si lo que señala el cliente son pensamientos relacionados con la materia (p. ej., "Voy a tener que volver a estudiarla") indicaría que es posible que no haya nada más "grande"; sin embargo, si responde con algo más genérico (p. ej., "No voy a ser un buen profesional", "Dudo sobre si soy capaz") estaría indicando que probablemente haya algo más abarcador como el miedo a no ser un buen profesional o "no soy inteligente".

Por qué sería tan malo para ti suspender la materia?

Creer que hay un miedo o pensamiento más grande que alimenta a este miedo? ¿Tiene ese miedo un papá que lo engendró?

- Ejemplo 2: El consultante dice que le da miedo que su pareja le deje.

Te ha ocurrido con otras parejas? Si es así, puede que se trate del miedo a estar sin pareja.

Te pasa también con otras personas aunque no sean tu pareja? Si es así, puede que se trate de miedo a estar solo o no tener protección.

Por qué sería tan malo que te dejara tu pareja?

Si tu pareja te dejara, ¿demostraría esto que hay algo en lo más profundo de ti que está mal?

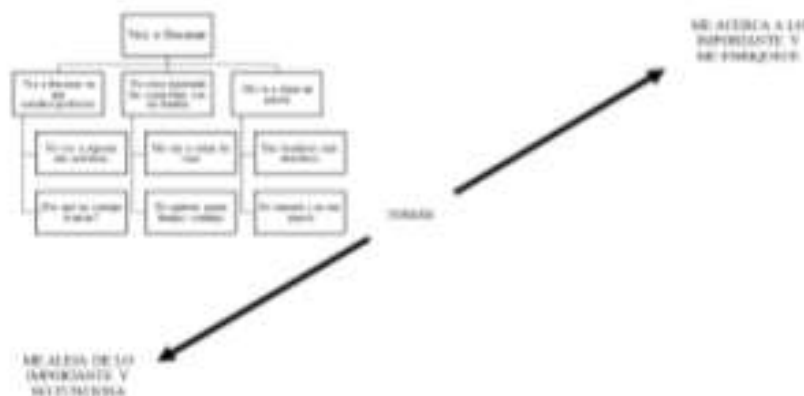
Cuál sería el peor pensamiento que podrías tener sobre ti mismo si tu pareja te dejara?

- Pistas que indican que el evento privado señalado por el cliente es la cúspide de la jerarquía:

- ☐ Es abstracto y de él derivan pensamientos más concretos.
- ☐ Está presente en varias áreas de la vida del cliente.
- ☐ Es "viejo".

- ☐ Resulta extremadamente molesto para el cliente.
- ☐ Es el pensamiento que el cliente derivaría en el caso en que su vida no fuera como él quiere.
- **Preguntas útiles cuando sospechamos que el evento privado es la cúspide de la jerarquía:**
  - ☐ ¿En cuántas áreas de tu vida está presente y te causa malestar este pensamiento?
  - ☐ ¿Sería éste el pensamiento que más te dolería experimentar como cierto?
  - ☐ ¿Cuántos años tiene este pensamiento? ¿Tiene "hijos"? ¿Se ha reproducido en miedos más concretos?
  - ☐ Si pudiéramos "extirparlo", ¿tendrían el resto de pensamientos molestos sentido o desaparecerían?

A lo largo de la evaluación, el terapeuta trata de dibujar un esquema similar al que se presenta en la siguiente imagen. Es importante identificar la cúspide de la jerarquía y algunos de los pensamientos más representativos por los que transcurre el proceso de preocupación/rumia. Habitualmente, los clientes no son especialmente hábiles discriminando cómo es el proceso de preocupación/rumia, por lo que trata de especificar cómo transcurre suele ser de gran utilidad.

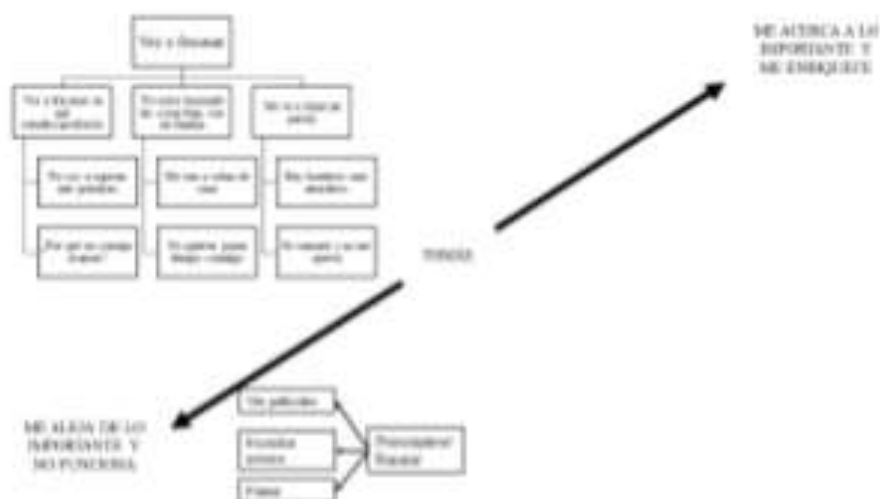


#### 4. Análisis de otras estrategias de evitación experiencial a las que da lugar el patrón de preocupación/rumia.

Una vez identificada la jerarquía y los pensamientos típicos que forman parte del proceso de preocupación/rumia, el terapeuta pasa a explorar qué estrategias de evitación experiencial pone en práctica el cliente para evitar el malestar generado.

- Explorar si la preocupación/rumia da lugar a poner en práctica estrategias de evitación experiencial adicionales. Ejemplos: "Por lo que me comentas, parece que Tomás pasa muchas horas al día dándole vueltas a la cabeza... Supongo que eso debe consumir mucha energía... ¿Te ves haciendo algo para dejar de pensar?" "¿Has experimentado alguna vez las ganas de dejar de pensar? ¿Qué sueles hacer para intentarlo?" "Es bastante común que la gente que le da muchas vueltas a la cabeza intente hacer distintas cosas para dejar de pensar, ¿te ves haciendo algo con ese objetivo?"
- Explorar la utilidad de las estrategias de evitación experiencial. Ejemplos: "¿Te resulta útil hacer esto (p. ej., ver TV, llamar a un amigo para distraerse, ir de fiesta, consumir drogas, jugar videojuegos, navegar en internet, etc.) para dejar de pensar? ¿Lo consigues? ¿Cómo te sientes cuando consigues "apagar" tu mente? Pero, ¿cuánto tiempo dura el alivio? ¿Cuánto tarda en volver el "papá" o uno de sus "hijos"? Mientras estás intentando dejar de pensar, ¿haces cosas que van hacia la arriba-derecha o hacia abajo-izquierda? ¿Hacer esto es lo mejor que podría hacer Tomás en ese momento para ir hacia arriba-derecha?"

Durante este proceso, el terapeuta debe ir completando la parte de abajo a la izquierda del esquema colocando las estrategias de evitación experienciales a las que da lugar la preocupación/rumia (véase el siguiente ejemplo).



##### 5. Contactar con las consecuencias de la preocupación/rumia y las restantes estrategias de evitación experiencial.

"Déjame que intente hacer un resumen de lo que hemos venido hablando para ver si he entendido bien tu experiencia. Hay veces en el día en que a Tomás le aparecen estos pensamientos (se señalan los pensamientos rápidamente señalando cuál es el "papá" de

acuerdo a la jerarquía construida). Cuando este sucede, a Tomás, como es lógico, no le gusta, se siente mal y empieza a darle vueltas a la cabeza durante X tiempo. Durante ese tiempo, Tomás no hace lo que es importante para él y enriquecería su vida; más bien, lo que hace Tomás está controlado por su “papá” y sus “hijitos”, como si éstos mandaran en su vida y Tomás fuera un esclavo de ellos. Otras veces, Tomás intenta dejar de pensar, de enredarse, de preocuparse, de darle vueltas a su cabeza y para eso hace \_\_\_\_\_ (se señalan las principales estrategias de evitación experiencial). Incluso, otras veces Tomás hace cosas para intentar que el “papá” o los “hijitos” no aparezcan, que se queden callados, etc.”

Una vez que el cliente constata que esa es su experiencia, el terapeuta intenta ampliar la “radiografía del patrón inflexible”:

- Explorar cuánto tiempo lleva el cliente con el patrón inflexible y si el “grande” está cada vez más presente. Ejemplos: “¿Cuánto tiempo lleva Tomás enredado con todos estos pensamientos y tratando de hacer cosas para no pensar en ellos? ¿Sientes que durante este tiempo el “papá” está más fuerte y tiene más “hijitos”? ¿Sientes que el “papá” está haciéndose más grande o más pequeño? Según tu experiencia, si las cosas siguen así, ¿algún día perderá fuerza el “papá” de tus miedos?
- Explorar las consecuencias del patrón inflexible en relación con las áreas valiosas. Ejemplos: “¿Cómo están las cosas que son importantes en la vida de Tomás? ¿Está Tomás dedicándoles el tiempo que se merecen? Si echáramos la vista atrás, ¿ha ido mejorando Tomás en las cosas que son importantes para él conforme el “papá” estaba más presente en su vida?

6. **Introducción de una metáfora física que resume y amplifica las consecuencias del patrón de evitación experiencial y propone una alternativa basada en discriminar el proceso de preocupación/rumia, tomar perspectiva y contactar con direcciones y acciones valiosas.**

“Te propongo que hagamos un pequeño ejercicio que puede ser parecido a lo que ocurre cuando vienen el “papá” o los “hijitos” y les das vueltas y vueltas y terminas haciendo cosas para que se vayan, pero que no son útiles en tu vida. Voy a escribir en este papel el “papá”. Imagina que en esta otra hoja de papel estás haciendo un trabajo o un informe... Algo que es importante para ti en tu día a día...” (dependiendo de las características del cliente, se ajusta la tarea; lo importante es que el cliente perciba que esa actividad sería realmente importante y es lo que mejor podría hacer en ese momento para ir hacia arriba-derecha).

Después de un minuto en el que el cliente está concentrado en su tarea, el terapeuta pone bruscamente el papel con el “papá” delante de la cara del cliente.

"Pero, en un momento determinado aparece el "papá" y se ponen en frente de tu vista... Y parece que no te gusta mirarlo, ¿verdad?" (por lo general, los clientes se quedan paralizados mirando el papel y dejan de hacer la tarea).

"Entonces, me da la sensación de que intentas no ver ese papel y tratas de quitarlo empujándolo con la mano hacia delante... Inténtalo... Inténtalo con más fuerza..."  
(el cliente empuja el papel, pero el terapeuta ofrece resistencia con su brazo de modo que el cliente comienza a experimentar una gran lucha que no fructifica para quitarse el pensamiento).

"Fíjate en lo que ocurre. ¿Qué pasó con el informe/trabajo que estabas realizando?"  
"¿Cuánto esfuerzo pusiste para quitar al papá? ¿Qué conseguiste empujando?"

"El papá o los hijos eventualmente se van y Tomás se pone de nuevo a escribir... Pero me da la sensación de que después de un rato... ¡Otra vez aparecen!" (el terapeuta vuelve a poner el papel delante de la cara del cliente). "Y entonces... ¿Qué haces? Otra vez vuelves a empujar, ¿verdad?"... Y tras un buen rato, quizás se van, pero al rato... ¡Otra vez!... Y otra vez a empujar. Hazlo. Fíjate, ¿cómo te sientes después de tanto empujar? ¿Sueles sentirte así al final del día: agotado, tenso, con dolor en los hombros, cuello, brazos? (por lo general, los clientes suelen sentir tensión en el cuello, hombro y espalda fruto del estrés que provocar preocuparse/rumiar, por lo que establecer esta similitud suele ser útil para contactar aún mejor con la metáfora). Además, cuando viene el papá o los hijos, ¿cuántas cosas importantes para ti puedes hacer mientras luchas contra ellos?"

¿Se parece esta lucha a lo que te pasa a lo largo de los días? ¿Se parece esta lucha contra el papelito a cómo es tu vida?

Fíjate en una cosa, ¿qué ocurre cuando aparecen y empiezas a empujar? ¿Cuánta fuerza tienen cuando empiezas a empujar? ¿Se pone el papelito más o menos fuerte cuando empujas? A lo largo de este tiempo, ¿tienes la sensación de que el "papá" se ha hecho más fuerte y que han ido saliendo cada vez más "hijitos"?

Imaginate que tuvieras unos binoculares y pudieras verte a ti mismo dentro de un año mientras sigues empujando cada vez que aparece uno de estos pensamientos. ¿Cómo ves tu vida haciendo esto durante un año más? ¿Cómo te ves a ti mismo? (¿Feliz? ¿Cansado? ¿Con canas?...). Imaginate dentro de cinco años más... ¿Cómo estarías? ¿Te gusta cómo ves tu vida? ¿Está mejor o peor que ahora?... Imaginate que esto que estamos viendo fuera una película. ¿Qué título le pondrías?

Sin embargo, déjame que miremos una cosa... Hemos visto que cuando el "papá" o los "hijos" aparecen, les das más fuerza empujándolos... Si empujándolos sólo consigues darles más fuerza, ¿qué se te ocurre que podrías hacer? (Se moldea la respuesta hasta que

el participante vea que una opción es dejar de empujar, dejar que el "papá" contacte poniendo la mano en una posición en la que le permita seguir con el trabajo/informe. Tras esto, ponemos al participante a escribir y cada poco tiempo van llegando pensamientos y él deja que simplemente le toquen y sigue escribiendo).

"Dejando que el papá o los hijos te toquen y sin empujarlos, ¿puedes hacer cosas que van en la dirección de enriquecer tu vida, es decir, hacia la arriba-derecha?... Imagina que aprendes a dejar que los pensamientos te toquen sin tener que estar empujándolos y coge de nuevo los binoculares... ¿Cómo te verías a ti mismo dentro de 1 año?... ¿Y dentro de 5 años?... ¿Quién estaría mandando en la vida de Tomás? ¿Tomás o el "papá" de Tomás y sus "hijitos"? ¿Cómo se llamaría en este caso la película?

#### 7. Práctica con un ejercicio físico en la discriminación del proceso de preocupación/rumia y toma de perspectiva.

"Ahora, si te parece bien, te propongo hacer un ejercicio que puede ayudarte a ver la diferencia entre empujar y dejar de empujar los pensamientos, de modo que te sea más fácil hacerlo en tu vida diaria. La idea del ejercicio es que veas cómo es el proceso de enredarse con tus pensamientos y cómo podrías hacer para dejar de dar vueltas. El ejercicio puede resultar un poco curioso, quizás te parezca que estamos haciendo un poco el tonto, pero lo vamos a hacer juntos y creo que puede ser de gran ayuda. ¿Estás dispuesto?"

"Lo que vamos a hacer es una simulación de cómo te enredas y qué podrías hacer para desenredarte. ¿Has tenido alguna vez la experiencia de estar leyendo durante un buen rato y después darte cuenta de que no te has enterado de nada porque estabas pensando en otras cosas?"

"Lo que vamos a hacer es algo parecido a esto. Te invito a que empieces a leer este libro (se le pone un libro abierto en el inicio de un capítulo) y después de un poco voy a mostrarte uno de los pensamientos. Ante esto, en primer lugar, te voy a pedir que trates de desenredarte diciendo los pensamientos que te vendrían a la cabeza. En ese caso, tienes que levantarte de la silla, ponerla en el centro de la habitación y darle una vuelta. Ese darle una vuelta es parecido a pensar sobre el pensamiento que acaba de venir y cuando piensas en el pensamiento, otro pensamiento relacionado viene... Y entonces, como estás eligiendo desenredarte, das otra vuelta y viene otro pensamiento relacionado... ¿OK? La idea del ejercicio, como te comentaba, es que veas de qué está hecho el enredo. ¿Listo?"

El cliente se pone a leer. A los 15 segundos, se pone el papel en el que se había escrito el "papá" encima del libro y se le dice: "Aquí tienes al "papá", ¿qué eliges hacer?"



El cliente se levanta y se le da el post-it con el "papá", se le pide que se lo ponga delante de la cara y empiece a darle vueltas con las manos a la vez que él va dando vueltas alrededor de la silla. Cuando el cliente haya completado una vuelta, se le pregunta: ¿Y ahora qué te vendría a la cabeza o después de este pensamiento, qué otro te viene? Cuando el participante dice el siguiente pensamiento, se le da otro post-it y se le dice: "Y ahora, Tomás puede elegir qué quiere hacer con su pensamiento. ¿Qué elige hacer?" El cliente comienza a darle vueltas y se pide que note cómo ha sido él el que ha elegido seguir dando vueltas: "Fíjate en cómo Tomás es la persona que ha elegido seguir dando vueltas a sus pensamientos".

Se repite el proceso con 10 pensamientos.

Cuando termina la parte anterior del ejercicio, se le dice: "¿Cómo te has sentido dando vueltas a tus pensamientos? ¿Estás cansado? ¿Ha sido algo parecido a lo que ocurre en la vida real? ¿Cuánto has podido avanzar en la lectura mientras dabas vueltas a tus pensamientos?"

"Tomás, fíjate en una cosa... Cuando elegiste darle vueltas al "papá", enseguida apareció otro pensamiento que no te gusta, ¿verdad? Y, en ese momento, elegiste darle vueltas a ese pensamiento, ¿y qué ocurrió? Vino otro... Y elegiste darle vueltas a otro y... Vino el siguiente... ¿Cuánto tiempo podría durar este proceso? ¿Cómo terminarías?"

"Lo curioso es que realmente Tomás pudo elegir a cada pensamiento qué hacer con él. En la parte anterior del ejercicio elegiste siempre darle vueltas, pero ahora vamos a hacer todo lo contrario. Vas a leer el libro y de vez en cuando voy a poner algunos papeles en medio, como antes. En este caso, lo que te propongo que hagas es que simplemente mires el papel y gentilmente lo pongas al lado, seas consciente de que has elegido ponerlo ahí y sigas leyendo... Después de otro rato, volveré a hacer lo mismo y te invito a que elijas dejarlo al lado gentilmente, darte cuenta de que Tomás puede elegir y seguir con la lectura".

Se presentan 10 pensamientos.

"¿Cómo te has sentido durante el ejercicio? ¿Has podido seguir leyendo? ¿De qué trataba la lectura?... Fíjate en la gran diferencia entre empujar los pensamientos y darle vueltas a la silla o elegir no luchar con ellos, dejarles hueco y dedicarse a hacer lo que puede enriquecer tu vida...

Durante el próximo mes, te invito a que practiques dejando de empujar y darle vueltas a al "papá" y los "hijitos". Es posible que haya veces en las que, sin darte cuenta, te descubras a ti mismo enredándote. No pasa nada, recuerda que a cada momento puedes elegir si les das vueltas al pensamiento que estás teniendo o lo dejas estar. Habrá días en

los que incluso te enfades contigo mismo por haberte enredado. Fíjate que hasta podrías elegir enredarte en por qué te has enredado... Simplemente, te sugiero que no le des más vueltas y te pongas a hacer algo que sea importante para ti.

Aproximadamente dentro de un mes te citaremos para una segunda sesión para seguir practicando...



## SESIÓN 2

### 1. Ejercicio inicial de defusion

"Para comenzar esta segunda sesión te invito a que hagamos un breve ejercicio con los ojos cerrados para recordar algunas de las que vimos en la primera sesión y seguir practicando dejar estar los pensamientos y emociones sin luchar con ellos, empujarlos o darles vueltas. Para hacer el ejercicio es mejor que cierres los ojos para que puedas concentrarte mejor".

Me gustaría que te centrases en tu respiración... Trata de notar cómo el aire entra y sale de tu nariz... Si en algún momento notas que te distraes porque vienen pensamientos o alguna preocupación a tu mente, simplemente nótales, date cuenta de que son pensamientos que TÚ estás teniendo, dales la bienvenida y elige centrarte en el ejercicio que estamos haciendo...

Permitete hacer una respiración profunda y nota cómo se hincha tu pecho y tu vientre... Nota el ritmo de tu respiración sin intentar alterarlo, tu único objetivo en este momento es observarlo...

Ahora, céntrate en cómo es el aire que entra por tu nariz. ¿Es frío o caliente?... Mantente ahí notando cómo ese aire frío entra y cómo luego el aire caliente sale...

Nota cómo ese aire entra como un globo hinchándose en tu pecho y tu vientre y sale desinflándose después... Nota cómo esa sensación va y viene y sencillamente estás aquí y ahora eligiendo notarla sin hacer nada con ella... Simplemente notando que es una sensación que TÚ tienes en este momento...

Responde para ti a las siguientes preguntas: ¿Quién está respirando?... ¿Quién está sintiendo esa sensación, ese globo que se infla y desinfla?... ¿Quién está eligiendo aquí y ahora observar esa sensación?... ¿Quién está detrás de todo esto que estás sintiendo?... OK, dejemos 10 segundos para que te veas ahí, eligiendo centrarte en cómo coges aire y lo sueltas.

Ahora te invito a que elijas centrarte en los sonidos que podemos escuchar alrededor... Nota que puedes elegir hacer cualquier otra cosa, que TÚ tienes capacidad para elegir qué quieres hacer... Y nótales eligiendo escuchar los sonidos de alrededor. Céntrate en los sonidos que provienen del pasillo... Si notas sonidos de otra parte, no pasa nada, dale la bienvenida a esos sonidos y nótales eligiendo centrarte en los sonidos del pasillo...

Dime, ¿quién está escuchando esos sonidos, ese ruido?...

Ahora te invito a contemplar los pensamientos que te vienen a la cabeza... Me gustaría que notarás que la mente no deja de arrojar pensamientos, uno tras otro... A lo que me gustaría invitarte aquí y ahora es a notar esos pensamientos que llegan, a simplemente observarlos, contemplarlos, como si estuvieras viendo un paisaje que te gusta o un

cuadro... Simplemente lo observas sin tratar de modificarlo, sin hacer fuerza contra el pensamiento...

Nota qué pensamiento te visita ahora mismo. Cualquier cosa que venga a tu mente está bien... ¿Ya? Ahora, imagina que tienes un globo entre las manos... Imagina que escribes en su superficie el pensamiento que estás teniendo en este momento... ¿Ya? ... Simplemente, nota que el pensamiento está ahí, en el globo, y contéplalo... Permite elegir no luchar con él... No discutir con él... No empujarlo... Date cuenta de que estás capacitado para simplemente observar ese pensamiento escrito... Dime, ¿quién está observando ese pensamiento ahí?...

Mira cómo, si quisieras, podrías elegir discutir con ese pensamiento, pensar en por qué lo has tenido o tratar de empujarlo, pero simplemente estás aquí y ahora eligiendo voluntariamente observarlo sin hacer nada con él... Te invito a que simplemente elijas soltarlo y dejarlo flotar libremente en el aire.

Nota que ahora puedes elegir entre quedarte centrado en este pensamiento o dejar que otro aparezca en tu mente... ¿Qué te parece si eliges dejar pasar el pensamiento del globo y te permites notar qué pensamiento viene ahora a tu mente? ...

Puede ser cualquiera, simplemente nota qué pensamiento viene... ¿Ya? ¿Qué pensamiento te vino? ... Nota que puedes elegir poner ese pensamiento en el globo...

Nota que ahora el pensamiento está en el globo y que tú estás eligiendo simplemente observarlo, no enfrentarte a él...

Date cuenta de quién está teniendo ese pensamiento, de quién está eligiendo qué hacer con él y de quién es capaz de observar todo eso y responder esta pregunta...

Ahora, simplemente permítele soltar el globo y dejarlo flotar libremente en el aire...

Ahora, fíjate en qué otro pensamiento viene a tu mente... Simplemente nótaelo y escribe una palabra que lo resuma en el globo. Nota quién ha elegido la palabra que lo resume y nota quién está eligiendo aquí y ahora contemplar ese pensamiento sin oponerse a él...

¿Qué eliges hacer ahora? ¿Quedarte centrado en ese pensamiento o dejar paso a otro para seguir practicando? ... OK, nódate tomando esa elección y mira qué otro pensamiento aparece en tu mente... Simplemente, escribe una palabra que lo resuma en el globo... Nota quién ha puesto ese pensamiento ahí y quién está eligiendo observarlo sin hacer nada con él, sin entrar a juzgar si es bueno o malo.

## 2. Repaso de la experiencia tras la primera sesión (5 minutos)

“¿Has tenido la experiencia de notar algunos “papás” e “hijos” y no enredarte con ellos al estilo de lo que acabamos de hacer? ¿Te has notado enredado en sus pensamientos? ¿Ha sido como siempre o has notado que te has desenganchado antes de lo normal? ¿Has realizado cosas distintas que pueden enriquecer su vida?”

El objetivo de esta sesión es trabajar en desarrollar la habilidad de dejar estar los pensamientos y no enredarse empujándolos o dándoles vueltas. Para ello, te voy a proponer hacer varios ejercicios para practicar. ¿Te parece bien?

### 3. Ejercicio de asociación libre

“Ahora, te invito a realizar un sencillo ejercicio para dejar estar los pensamientos y no enredarnos con ellos. El objetivo del ejercicio es que contemples qué pensamientos, recuerdos o imágenes vienen a tu mente en reacción a algunas palabras que voy a ir diciéndote. Es decir, lo único que tienes que hacer en este ejercicio es notar qué es lo primero que viene a tu mente de manera espontánea y darte cuenta de cómo puedes elegir simplemente dejar eso estar o puedes darle vueltas al pensamiento intentando comprenderlo o empujarlo. Si vienen más cosas a tu mente después de la primera, simplemente date de que son otros pensamientos que te han visitado y que puedes elegir si les dejas estar o los empujas y les das más fuerza. ¿Listo?”

Mango... (7 segundos)  
Litro... (7 segundos)  
Vacaciones... (7 segundos)  
Nombre de la persona (p.ej., Tomás)... (7 segundos)  
Casa... (7 segundos)  
Estudio... (7 segundos)  
Miedo... (7 segundos)  
Margaritas... (7 segundos)  
Justicia... (7 segundos)  
Preocupación... (7 segundos)  
Sueño... (7 segundos)  
Enredo... (7 segundos)

“¿Qué tal? ¿Cómo ha sido la experiencia? ¿Has podido notar cómo venían pensamientos e imágenes a tu cabeza? ¿Te has notado dándote cuenta de que son algo tuyo momentáneo? ¿Te has notado eligiendo dejarlos estar sin darles vueltas?”

### 4. Ejercicio de fantasear y preocuparse haciéndose consciente.

“En el siguiente ejercicio te propongo, en primer lugar, que fantasees con algo agradable (por ejemplo: estar en la playa o viendo tu paisaje favorito) durante un par de minutos. Puedes elegir hacer el ejercicio con los ojos abiertos o cerrados. Cada cierto tiempo, yo haré un sonido con mi mano en la mesa como señal para que te hagas consciente de que tú eres quien está eligiendo conscientemente fantasear, para darte cuenta de que esa

fantasía la has creado tú y para ver que sólo tú puedes elegir si sigues con ella o la dejas pasar”.

SE DEJAN 2 MINUTOS Y SE HACE UN SONIDO EN LA MESA CADA 20 SEGUNDOS (6 VECES A LO LARGO DEL PERIODO).

“Ahora te propongo que hagas lo mismo con una preocupación importante que tuvieras durante la semana pasada. Simplemente, intenta preocuparte y cada cierto tiempo haré el mismo sonido para que recuerdes que tú eres quien está eligiendo preocuparse y que podrías parar si así lo eligieras”.

SE DEJAN 2 MINUTOS Y SE HACE UN SONIDO EN LA MESA CADA 20 SEGUNDOS (6 VECES A LO LARGO DEL PERIODO).

“¿Cómo te ha ido? ¿Te has hecho consciente de cómo estabas fantaseando o preocupándote? ¿Es algo distinto a lo que suele ocurrir en tu vida?”

#### 5. Ejercicio del contacto visual.

“Ahora te invito a hacer un ejercicio un poco más complicado, pero que puede ser muy útil para seguir practicando. Te invito a que durante unos minutos nos miremos a los ojos y simplemente notemos a cada instante qué pensamiento y sensación viene. Es probable que durante este tiempo notemos incomodidad, vergüenza, etc. Lo único que tenemos que hacer, tú y yo, es notar esos pensamientos y sensaciones dejándolos estar y elegir seguir manteniendo la mirada fija. Considera que mantener la mirada es lo más importante que puedes hacer en este momento para acercarte a lo que es más importante para ti. Siendo así, ¿estás dispuesto a hacer el ejercicio? ... Nota quién acaba de tomar esa elección... Comencemos...”

SE REALIZA EL EJERCICIO DURANTE APROXIMADAMENTE 2 MINUTOS. SU EL PARTICIPANTE SE DISTRAE, EL TERAPEUTA LE PIDE GENTILMENTE QUE NOTE EL PENSAMIENTO O SENSACIÓN QUE LO DISTRAJO Y ELIJA VOLVER A CENTRARSE EN LA TAREA.

Al terminar, se revisa la experiencia del participante: ¿fue capaz de notar los pensamientos que venían y seguir con la tarea?

#### 6. Ejercicio de contar hacia atrás de 3 en 3

“A continuación, vamos a hacer un sencillo ejercicio de aritmética, pero vamos a poner pesas para poder ejercitar. Te invito a que cuentes hacia atrás desde 100 de 3 en 3. Es

decir: 100, 97, 94, 91... En el proceso, yo voy a decir algunos de los pensamientos que suelen molestarte y con los que sueles recordar. Tu objetivo es simplemente notar que vinieron, dejarlos estar y elegir seguir contando...”

El objetivo de este ejercicio es poner una tarea aritmética que sea complicada para el participante de modo que surjan dudas durante la tarea sobre si se está haciendo bien la tarea o no, el participante se autocorrija, etc. El terapeuta simplemente debe señalar al participante que da igual si lo está haciendo bien o mal, que el único objetivo es seguir haciendo el ejercicio hasta llegar a cero.

### **7. Escribir con la mano no dominante**

“Ahora, te invito a hacer el siguiente ejercicio. Como el otro día, imagínate que tienes que escribir un informe muy importante. Este informe es un paso de gigante para ir en dirección de lo que quieres en la vida. Sin embargo, tienes que escribirlo con tu mano no dominante... El objetivo del ejercicio es que notes la sensación de dificultad, cualquier pensamiento que te venga a la cabeza mientras escribes que no esté relacionado con el informe y lo dejes estar... Simplemente, nota que no es fácil, nota la incomodidad... Nota que pasar esa incomodidad y dificultad forma parte de hacer algo que es muy importante para ti y elige seguir intentando escribir sin darle vueltas a que es más o menos difícil”.

Al finalizar el ejercicio, debe revisarse la experiencia del participante enfatizando cómo, a pesar de la incomodidad y la sensación de que no lo estaba escribiendo de manera clara, eligió seguir escribiendo.

### **8. Ejercicio de suprimir versus dejar estar**

“Ahora, te invito a hacer un pequeño experimento sobre algo que suele pasarnos a veces. En ocasiones no queremos pensar en algo y, como veíamos el otro día, empezamos a empujarlo para que desaparezca. Veamos qué ocurre cuando intentamos sacar pensamientos de nuestra cabeza. Cierra los ojos e imagina un elefante rosa... ¿Lo tienes? Ahora, imagínate que para hacer las cosas más importantes en tu vida tienes que, por todos los medios, no tener ese pensamiento o imagen. Imagínate que para hacer esas cosas que son tan importantes para ti tienes que salir de esta sala, pero resulta que no puedes salir de la sala mientras tengas en la cabeza la imagen del elefante rosa... Por tanto, intenta borrarla de tu mente porque si la imagen está, aunque sólo sea de fondo, no podrás salir de la sala”.

Se dejan 2 minutos para que pruebe a hacerlo...

“¿Qué tal? ¿Podrías alguna vez pasar por la puerta y dirigirte a lo que es importante para ti si tuvieras que eliminar por completo la imagen del elefante rosa?”

"Ahora deja que venga a tu mente uno de los pensamientos de los que hablamos el otro día... ¿Ya? Intenta hacer lo mismo... Intenta por todos los medios dejar de pensar en él, de expulsarlo de tu mente antes de poder ir hacia la puerta..."

Se deja 1 minuto...

"¿Se parece esto a lo que ocurre a veces: que no te implicas en hacer las cosas que son importantes para ti porque estás luchando por no pensar determinadas cosas?"

"Intenta ahora ir con ese pensamiento en la cabeza, deja que venga o se vaya libremente, mientras tú te diriges hacia la puerta y la abres para ir en la dirección que quieres en tu vida".

El participante se levanta y va hacia la puerta notando el pensamiento...

"¿Podiste hacerlo? ¿Qué tal si en lugar de tratar de expulsar al "papá" y los "hijos", los dejas estar mientras te dedicas a abrir las puertas de tu vida?"

#### **9. Exploración de acciones valiosas a realizar durante las siguientes semanas y especificación de barreras (5 a 10 minutos)**

"Si te parece bien, te propongo que hablemos ahora de las puertas a las que puedes tocar e intentar abrir durante la próxima semana, es decir, esas acciones, por pequeñas que sean, que podrían suponer un cambio en tu vida. Esas acciones que realizarías y que al final del día te sentirías orgulloso de haberlas hecho porque significa algo importante para ti.

¿Qué cosas serían? (Se explora en distintas áreas o facetas de la persona)

¿Qué acciones concretas tendrías que hacer? ¿Dónde? ¿Cuándo?...

Teniendo en cuenta lo importante que sería realizar estas acciones, ¿qué podría impedírtelo? ¿Qué "hijos" podrían interponerse entre Tomás y hacer las cosas que son importantes para Tomás? ¿Qué podría hacer Tomás cuando estos pensamientos y/o emociones llegaran? ¿Podrías aplicar los ejercicios que hemos hecho: es decir, dejar estar esos pensamientos y/o emociones sin luchar con ellos y centrarte en hacer aquello que es importante?"

#### **10. Cierre a introducción de ejercicios en formato audio y compromiso de realizarlos**

"Durante las próximas semanas te propongo que practiques con unos archivos de audio que te voy a enviar a tu correo electrónico. En ellos vas a tener ejercicios parecidos a los



que hemos hecho hoy. Es importante que practiques diariamente con los audios y que vayas cambiando de unos a otros para que la práctica sea lo más variada posible. No se trata de que seas experto en un ejercicio en particular, si no en que tengas la práctica más variada posible porque la investigación dice que cuanto más variada, mayor efecto ésta puede tener. Recuerda que la idea es desarrollar la habilidad de dejar estar al “papá” y a los “hijos”, notar la diferencia entre enredarse y no enredarse, y ver cómo a cada paso puedes elegir centrarte en algo que sea más relevante para tu vida que en dar vueltas improductivas en tu cabeza.

### Anexo 3. Sesión 3 Valores

#### SESION 3 VALORES

##### 1. Introducción a los valores

“Para comenzar esta tercera sesión es importante recapitular tu experiencia en este proceso que probablemente en ocasiones ha sido muy rápida o intensa, pero que nos ha permitido descubrir aspectos importantes para ti, estrategias que probablemente te alejaban de lo que querías, o pensamientos que hacían daño y tenían mucho poder. Pero ahora tienes habilidades que has puesto en práctica por eso te propongo que hagamos un ejercicio breve con los ojos cerrados para tener presente esas habilidades que has obtenido, donde ya no luchas con esos pensamientos y emociones, si no que les permites estar. Para hacer el ejercicio es mejor que tomes una postura cómoda y cierres los ojos”

Te invito a que te centrases en tu respiración... Trata de notar cómo el aire entra y sale de tu nariz... Si en algún momento notas que te distraes porque vienen pensamientos o alguna preocupación a tu mente, simplemente nótalos, date cuenta de que son pensamientos que TÚ estás teniendo son productos de la mente, dales la bienvenida y elige centrarte en el ejercicio que

estamos haciendo... Permítete hacer una respiración profunda y nota cómo se hincha tu pecho y tu vientre... Nota el ritmo de tu respiración sin intentar alterarlo, tu único objetivo en este momento es observarlo...

Nota quien está eligiendo hacer el ejercicio, a que aspectos prestar atención, ¿Quién está respirando?... ¿Quién está sintiendo?... ¿Quién eligió estar presente en estos momentos?... dejemos un tiempo para que identifiques quien está eligiendo centrarse en la respiración.

Ahora te invito a que elijas contemplar los pensamientos que te vienen a la cabeza..., nota como la mente al darle permiso nos arroja varios pensamientos, uno tras del otro, te invito a que aquí y ahora notes esos pensamientos con curiosidad, donde los contemplas, observas, sin realizar ningún tipo de juicio o hacer fuerza en contra de los pensamientos, Ahora y de repente aparece un pensamiento que dice “en un mundo donde pudieras elegir, de que quieres que se trate tu vida”, vas a notarlo y a intentar dar respuesta... que tal si usamos eso como una oportunidad para imaginarnos un mundo donde solo tú has elegido todo y ese mundo es justo de lo que quieres que trate tu vida... ¿ cómo sería entonces la vida soñada luego cuando consideres que puedes dar respuesta vas a elegir abrir los ojos y permitirte estar en el momento presente.

Bueno ese pensamiento que está en forma de pregunta va a ser nuestro norte el día de hoy, es decir nuestra pregunta orientadora... puede ser algo difícil darle respuesta a esa pregunta, pero de eso se va a encargar la sesión del día de hoy. A esas respuestas le vamos a llamar valores, que son esos deseos más profundos que tenemos que tienen unas características muy importantes a tener en cuenta y una de esas es que son como el “horizonte” es decir que no tiene fin, por lo tanto, nunca lo vamos a poder alcanzar, pero si estar cada vez más cerca. Otro aspecto es que son “elegidas” algo muy familiar a lo que ya hemos venido trabajando... además de eso son verbales, es decir que lo podemos poner en palabras y estas palabras pueden dirigir las acciones que hacemos



para intentar alcanzar ese “valor” que es tan importante para nosotros. Y como esas acciones son valiosas tiene un refuerzo, es decir que cada cosa que hagamos nos va a permitir estar cada vez más cerca de eso que tanto deseas. Actualmente considero que tenemos una comprensión bastante buena de esas cosas que te alejan de lo que quieres. Estos son importantes y de hecho vamos a estar (o hemos estado) respondiendo a ellos, pero tu vida es más que tus problemas. Te invito a que nos centráramos un poco en el contexto más amplio de tu vida, que incluye tus sueños, esperanzas y aspiraciones. Estos hacen parte de lo que hace que la vida valga la pena y son el telón de fondo en el que experimentas tus problemas. Lo que estoy sugiriendo es que hablemos acerca de lo que realmente deseas en tu vida. Un valor importante y es una razón por la que estás aquí está relacionado con el deporte... ¿De qué quiere que se trate tu vida? ¿Qué tipo de deportista te gustaría ser?, ese va a ser nuestro norte el día de hoy.

Ahora te voy a referir algo puede que al inicio de la impresión de no tener sentido o parece bobo, pero luego vas a notar la importancia del mismo.

Supón que eres el guardián de una habitación, amas el contenido de esa habitación, te gusta cuidar lo que está allí dentro, y nadie más que tú tienes la responsabilidad del cuidado de las cosas que están dentro de la habitación, ya que en esa habitación está una de las cosas más importantes para ti y tienen mucho significado para tu vida. Te acercas a abrir la puerta en busca de eso que es tan importante para ti, y te das cuenta que son los trofeos que has recolectado a lo largo de tu vida, por diferentes situaciones, y cada uno de ellos tiene significado importante.

Imagina que los trofeos son como las cosas que quieres en tu vida, y piensa: ¿cuáles son los trofeos que puedes ver allí? ¿cómo ves los trofeos como guardián? ¿Están brillantes, sin polvo, en buen estado? ¿Estás cuidando bien de los trofeos que son tan importantes? ¿cómo te gustaría cuidarlos?... Claro que no siempre los trofeos están o representan lo que quieres y lo deseado, son

momentos de tu vida, tanto son buenos como malos; a veces se oxidan a pesar del cuidado; la cuestión es cómo ves que estás cuidando del contenido de la habitación, ¿qué se interpone en tu camino con el cuidado de los trofeos?

Quizás estés gastando tu vida en el cuidado de un solo trofeo. En los cuartos encerrados, o museos por lo general aparecen “amenazas”, humedad, corrosión, moho. Imagina que como el guardián arregla y limpia apenas las ve, pero estas “amenazas” vuelven a aparecer y nuevamente el guardián se afana en tener todo limpio y como le gustaría; así abandona el cuidado de los demás trofeos para ocuparse de ese problema.

No obstante, las “amenazas”, a veces, favorecen para generar espacios, para colocar otro trofeo. Puede que ese trofeo tenga algún valor o representa un momento importante y permite tener la experiencia para tener otro. Cualquier guardián sabe que para proteger lo importante no depende de su estado de ánimo, sino que cada trofeo requiere un cuidado sistemático y apropiado y a pesar de ello, nadie puede garantizar el estado del mismo... Es decir que no depende de cómo te sientas si no la elección del cuidado constante, permanente y apropiado.

El cuidado de cada uno de los trofeos es importante, por lo tanto, se debe invertir tiempo para verlos de la manera en que te gustaría. ¿Cómo te gustaría verlos, están como esperas? Puedes relacionar estos trofeos con algunos aspectos de tu vida... que sería en lo relacionado con tu deporte... te puedes ver realizando cosas para alcanzar tu valor... quien elige las acciones que puede realizar...

Identificar valores en el ámbito deportivo, orientarlas.

“¿cómo crees que está tu habitación ahora?, ¿tiene luz? ¿Cómo te gustaría que estuviera?  
¿Qué cosas han hecho que X no logre que sus trofeos tengan el brillo esperado?